

د. محمد صالح

الخوف الاجتماعي (الخجل)

الطبعة الأولى: ١٤٢٥ هـ / ٢٠٠٤ م



دار الفكر
بيروت - لبنان

الخوف الاجتماعي (الخجل)

دراسة علمية لدرماتوب النفس،
مطاهرو، أستيابه، وطريقة العلاج

الدكتور حسنك (الطبيب)

أخصائي في الطب النفسي - زمالة ومبرة في جامعات ليبيا وبريطانيا
عضو الجمعية البريطانية للعلاج النفسي السلوكي
والجمعية البريطانية للعلاج النفسي والأسري
عضو الجمعية الدولية للطب النفسي

مطاهرو، أستيابه، وطريقة العلاج
www.haydnah.com
E-mail: dr.haydnah@haydnah.com

مطاهرو، أستيابه، وطريقة العلاج

- جميع الحقوق محفوظة المؤلف
 - الطبعة الأولى، ١٩٩٣ م / ١٤١٤ هـ
 دار النشر - جيل/ السعودية
 - الطبعة الثانية، ١٩٩٥ م / ١٤١٥ هـ
 دار الإشراف - دمشق/ سوريا
 - دارها DASHON
 1- 016994- 24387

دار الإشراف دمشق - سوريا ص. ب: 14642
 للنشر والتوزيع هاتف: 776218/ 6669410

MOHAMED KHATAB



mohamed khatab

الخوف الاجتماعي
(المقبل)

بسم الله الرحمن الرحيم

-
- صورة الملائكة مأخوذة وتصرف من لوحة لإحدى الشركات الدولية .
زهما يكون من الصعب إعطاء تسمية آكيدة لهذه اللوحة .
وقد رأيت أن واحداً من مبادئ المتطابقة يربط بموضوع الكتاب .
وهو أنه يمكن للإنسان أن يتخلص من الآلهة ويعرفه وأعماله مهمه
كانت دقيقة .

❑ محتويات الكتاب

الموضوع	الصفحة
❑ الإهداء	٩
❑ بين يدي الكتاب	١١
❑ المقدمة	١٨
❑ الفصل الأول: تعريف اضطراب الحروف الاحتجاجي	٢٢
❑ الفصل الثاني: أسئلة عملية	٣٢
• الحالة الأولى	٣٢
• الحالة الثانية	٣٦
• الحالة الثالثة	٣٦
• الحالة الرابعة	٣٩
• الحالة الخامسة	٤١
• ملاحظات	٤٣
❑ الفصل الثالث: التشخيص	٤٦
❑ الفصل الرابع: المعجل والاضطرابات المتعلقة به	
• عند الأطفال	٦١
❑ الفصل الخامس: الشخصية الاجتماعية الهروبية	
• (الفتلة)	٦٨

• مقدمة عامة	٦٨
• وصفها	٦٩
• تشخيصها	٧٨
• تفريقها عن الاضطرابات الأخرى	٨٧
• أسبابها	٨٩
• العلاج	٩٢
□ الفصل السادس: التفرق بين الخوف الاجتماعي والاضطرابات الأخرى	٩٥
□ الفصل السابع: انتشار اضطراب الخوف الاجتماعي	١٠٣
□ الفصل الثامن: المضاعفات المرتبطة بالخوف الاجتماعي	١١١
□ الفصل التاسع: حول الأسباب	١١٨
• العوامل العضوية والوراثية	١٢٠
• العوامل النفسية	١٢٥
• العوامل السلوكية والتجريبية والمعرفية	١٢٨
• العوامل الأسرية والثقافية والاجتماعية	١٣٣
□ الفصل العاشر: حول العلاج	١٤١
• العلاج الدوائي	١٤١
• العلاج السلوكي والمعرفي	
• تنمية القدرات الاجتماعية	١٤٥
• العلاج النفسي التحليلي والديناميكي	١٥٦
• العلاج النفسي المتكامل أو الانTEGRATIVE	
• مناهضة العلاج التكاملي للخوف الاجتماعي	١٧٠

الموضوع	الصفحة
• علاج نفسك بنفسك	١٧١
• نصائح علاجية في حالات الأطفال	١٧٤
□ الفصل الحادي عشر: حول الوقاية	١٧٧
□ الملحقات	١٨٢
• ملحق رقم (١) استبيان الظروف الاجتماعي	١٨٤
• ملحق رقم (٢) قائمة الأعراض الجنسية في	
الخوف الاجتماعي ..	١٨٦
• ملحق رقم (٣) قائمة المتخاوف في الخوف	
الاجتماعي	١٨٧
• ملحق رقم (٤) أمور أخرى مسوقة في	
حالات الخوف الاجتماعي	١٨٨
• ملحق رقم (٥) ملاحظات حول تطبيق	
الشخصية وإثباتها	١٨٩
• ملحق رقم (٦) ملاحظات حول طريقة الكلام	
واللفظ	١٩٠
□ الكلمات والمصطلحات الإنكليزية ومقابلها في العربية	١٩١
□ المراجع	٢٠٩
□ قائمة	٢٠٧
□ لائحة عامة	٢١٠

مقدمة الطبعة الثانية

تم استبدال كتابي هذا بحماسة خاصة في الأوساط العلمية والعامية
ولقد وصلني كلمات تشجيع واستحسان من الرخصي والأصدقاء
وغيرهم من المثقفين والمهتمين بالأمور النفسية والاجتماعية كما
كتب عنه في عدد من الصحف والمجلات النورية.

ولقد أكد لي بعض الزملاء من الأساتذة والأطباء النفسيين في عدد
من النور العربية ضرورة توفير هذا الكتاب في السوق المحلية...
لهذا قررت إلى دمشق (مسلط رأسي وقلبي وقلبي) كني أظنه مرة
أخرى حيث يتم توزيعه بشكل أوسع مما يضمن تحصيل الفائدة
للمرءة... وهي المساهمة في زيادة الوعي الطبي النفسي وإثراء المكتبة
العربية بما هو جديد ومفيد في ميدان العلوم النفسية.

وفي هذه الطبعة لم أضيف شيئاً عما كتبه حول الخوف
الاجتماعي في الطبعة الأولى وذلك لقلة المطبوعات المستعمدة حول
هذا الموضوع خلال الشهور القليلة الماضية. وربما يكون هناك
إضافات هامة بعد عدة سنوات في طبعة مريضة ومفيدة.

ولقد أضافت في نهاية الكتاب بعض التصويبات لأخطاء لغوية
ومطبعة استوفياً للفتا العربية وللتقارير العزيز... والله الموفق.

دمشق ١٩٩٢ م / ١٤١٥ هـ

د. حسان المالح

الإهداء

* إلى والدي الذي علمني العلم كي
أستفيع به .. وأستفيع به غيري ..

* إلى القارئ المخلص الذي لا يزال
يقرا أمني عالم للمعرفة ..

* إلى من يخاف المجمع من الوريد
إلى الوريد ..

* وإلى كل من يعالج همة لاد .. وفكرو ..

أقدم هذا الكتاب

□ ابن هدي الكتاب

لقد جاءني فكرة هذا الكتاب لدى تحضيري لإلقاء محاضرة عن الحوف الاجتماعي باللغة الإنجليزية في جمعية الأطباء النفسيين في جدة. وكنت فيها قد ساهمت بحرف نص الموضوع باللغة العربية أمام مجموعة من الأطباء غير النفسيين في إطار ريادة التثقيف الطبي المنصب لدى الأطباء وغيرهم من المثقفين والمربين، والتماوى هو مختلف فروع الطب لتقديم أفضل الخدمات العلاجية والنفسية.

وقد كانت مطالباتي أن الموضوع شيق ومفيد لأنه يتناول مشكلة عامة يتدخل فيها عدد من العوامل والأطراف عند الشاة الأولى وسفوك لأبوس، إلى سفوك المدرسين، ومن ثم المجتمع الكبير.

والحقيقة أن حالة الحوف الاجتماعي هي إحدى الاصطرابات النفسية المستقرة في بلادنا وكثير من الناس يشكو من أمراضها المرعبة، وقد تكون شديدة ومعطلة للإنسان في علاقته مع الآخرين مما يؤثر على حياته العملية وإنتاجه. إضافة إلى التأثيرات النفسية المدمرة، والإرهاق النفسي، ونقص

المخرج الاكتسابي واليس، مما يؤدي إلى ارتسام ملامح حرمه
واجباطات كثيرة في حياة هؤلاء الناس

وبعد من الأسباب التي دفعتني إلى كتابة مثل هذه التكتات
أن يكون الحالات النفسية التي يصرف عليها من أن كتب طالباً
في كلية الطب ومولعا بالطب النفسي في حائل خوف اجتماعي
أو رهاب اجتماعي (الغنى والارباك أمام الآخرين) طالب في
كلية الهندسة كان متوقفاً ومجهداً ولكن عندما يطلب منه المدرس
أن يخرج إلى السبورة بالإجابة عن مسألة رياضية وهو يصرف
حينها بسهولة تامة كانت نصيبه أعراض قلق مبدئية واربك وهو
يحاول أن يستجمع قواه ليفك من مقفله ويقول لا أعرف كي
يتجنب الزئوف أمام زملائه وهم يظرون إليه وإلى عريفته في
حل المسألة وكأن لنجاحي في تقديم الأساليب العلاجية
المبسطة الممكنة وممارسة المريض لتفريجات المطلوبة ومن
ثم بحاجة الواضح في كسر حاجر الخوف والرهبة من الآخرين
دور هام في تشجيعي أكثر على النسي في طريق العلاج
النسي والطب النفسي شكل عام

ولما كان هدف من المرحلي في عيادي والعيادات
النسي الأخرى يتكون من هذا لا يطرأ، وما كان العلاج
يعتمد في جزء أساسي منه على تعامل المريض وجهوده في أداء
التدريبات والواجبات المطلوبة الخوف فقد وجدت أن إعطائه فكرة
عينية بسيطة وشاملة حول الموضوع شكل كتاب سيكون له أثر
جيد للمساعدة حول فهم هذه المشكلة وإعطاء المحطوط

المرضى والأساليب تسيرة العلاج لا سيما أن المؤلفات العربية حول الموضوع نادرة أو غير مناسبة

واعتد أن هذا الكتاب يعيد كثيرا من يفترون من مشكلة
المعوق الاجتماعي والارباك والفقر في المجتمعات الحديثة
كما أنه يعيد للأخصائي النفسي والطبيب النفسي في إحصائيات
مفكرة حديثة وعلمية عن الموضوع مما يساعد في تطبيق
المبادئ العلاجية وأيضا يمكن أن يجد المدرسين والمدرسات
والآباء والأمهات في معاملهم مع طلابهم وأساتهم ومنهجهم
على تحقيق شخصيتهم وإثارة الموضوع لهم في الحديث العام
الأخرى دون معالجة في الفروع كما أنه يعيد القارئ العام
والمتخصص النفسي في الاستزادة من علوم النفس والطب النفسي
بما فيه الخير للمرد وللجميع إن شاء الله

ويضم هذا الكتاب عدة فصول تبدأ بالمشكلة حول
الموضوع ثم سائريها حيث يجد القارئ في أمثلة حديثة
على لم يتجهى هذه الحالة وفيها يختلف الأساليب
التحقيقية وفصلا عن المحلل والاضطرابات المختلفة به عند
الأطفال ثم فصلا خاصا حول الشخصية الهروبية الاجتماعية
وفصلا آخرى عن الاضطرابات عن الاضطرابات الأخرى
النفسية وأيضا فصلا عن تشاور هذا الاضطراب وفصلا عن
المضاعفات المرافقة به وفصلا عن الأسباب المختلفة التي
يمكن أن يؤدي إلى المعوق الاجتماعي وفصلا حول العلاج
وأساليب المتابعة وفصلا أخيرا حول الوقاية إضافة إلى

المصطلحات والتي تضم الاختبارات النصية ومختبرات
 البرامج انشراحية وأيضاً المراجيع وجدول للمصطلحات
 والكلمات الإنكليزية ومما فيها هي العربية وفي النهاية حاسبه
 أدبيه . فمفهوم موضوع الكتاب تكون محطته الأخيرة مع
 بذكره عامه حول مجال الطب النفسي

وقد حاولت أن يكون لغة الكتاب مبسطة سهلة فبد
 المستطاع كما حاولت أن أقدم عرضاً متكاملًا بما ينبغي
 بموضوع المعرفة الأساسية، ونظرًا إلى عدد من مشكلات
 انطب النفسية وموجهاته محاولاً شرحها بوضوح واختصار
 لتقارن انحرير وفي ذلك توسيع للمفاهيم أرجو أن يكون
 هذا الكتاب مفيد ومافيه لكل من يقرأه وأن يكون إسهاماً
 ماحداً في هذه انوعه النفسي البشري

كما أرجو أن يكون قد وفقت في عملي هذا ، والله وفي
 التوفيق

د حسن المالح

حدا ١٩٩٣م - ١٤١٣هـ

١- التهمة

إن الخوف الاجتماعي هو من الأصغر شأنه التهمه
المنسوبة وهو موجود في جميع المجتمعات البشرية ولكن
بدرجات متفاوتة وهو موجود عند العصور القديمة ولقد أورد
(أبوفراخ) عالم الطب اليوناني الشهير وصفا دقيقا لحالات
شديدة من هذا الاضطراب [عرجح رقم ٢٠]

وهناك كثير من القصص حول عد الموصوع تتضمن هوائه
وهناك نصوص التي بحال ويحتس أن يتحدث إلى مجرعه
من الناس (وهذه إحدى المواقف التي بحال منها تنحصر
المصاب بالخوف الاجتماعي)

ومن القصص المشهورة أنه شخصا كان يتنعم وهيب
الأرباك أمام الناس وصار ينسحب إلى شاطئ البحر وحيد
حيث لا يراه أحد ويصح حصاة صغيرة تحت لسانه ثم يتحدث
مضروب عال وكأنه يخاطب أمام الناس ودون أن يكرر ذلك
وأصبح فيما بعد من أشهر خطباء اليونان

ولعله من المريب أن يصح حصول نصب لسانه وربما ذلك
مساعدته على التوكير ويذكر تحريك لسانه بشكل مناسب كي يظل

الحروف ككز أوصع وربما كان هنالك تعبيرات أخرى
لذلك

وهناك عدد من القصص الأسرى حول من يحفظه وكيف
يمكر الإنسان أن يحكم منه أثناء الحديث أمام الآخرين
مباني ذكرها في فصل طرق العلاج

ونعنه من المعبد أي تذكر أن الطفل الرضيع منذ الأسهر
الأولى يتسم بسلوكين عندما يحفظونه أو يرددون إليه وهذه
الاستجابة عنها من وب الإشارات الاجتماعية المائدة وسط
أنوع السموت لاختصاصي هذه الإسك وتبر حانه هذه
الاستجابات وجود عمل بهما في الإسك الذي يترب من
الطفل وبهذه الاستاء وكلمات الاستجابات وتلويده مشاعر
الحبه والألفة

وبالطبع إن كان هناك فصل هو ألفة الاستجابة العظيمة التي
يعبر بها عن مشاعره البطة وأنها المصوح ولأنه الحسي
والشعور هذه لأمان هنما يترك وحيد والبكاء هو الإشارة
الاجتماعية الأولى التي به مع ولادة الطفل وتتم وقتاً طويلاً
وتستجيب الأم أو الأب ومن يقوم برعاية الطفل بهذا البكاء
ويضمن الرضيع ستعاده بواره ويحميه الأب الذي يحن به من
خلال هذه الإشارات المتبرجة للاجتماعية

ومع نمو الطفل الجسمي والعقلي تطوّر ألفة التعبير
عند تفاعل وتظهر الاستجابة كما ذكرنا ثم يظهر التعبير
الأخرى الاعماله مثل تعبيرات الوجه والجسم في حال رفضه

نخرج من الطعام أو غير ذلك كما يبدأ اللغة والكلمات بالشطور السريع ويبدأ الطفل باستعمالها للتعبير عما يريد أو لا يريد بشكل مختصر ومع مرور الوقت تتحول اللغة وما يرافها من تعبيرات الوجه والجسم غير اللفظية إلى أسلوب التعبير الأساسي ووسيلة الاتصال مع الآخرين.

وإذا تكبنا اتساع الطفل الرضيع نجد الآخرين من حوله يجد أنها تستمر وتتحول إلى أسماء حريصة ثم صيحات واضحة ثم قهقهة مسرحة كما بعد ظهور الأشكال التعبيرية الأخرى الاجتماعية التي يستعملها الطفل الأكبر سنا مثل السماح للأوامر وتنفيذ الطلبات البسيطة وحسن الأعياد وتطور القدرات الاجتماعية مثل اللعب مع الأطفال الآخرين والكبار وهو القدرة على التبادل وتقديم النصيب إلى الآخرين أو العكس وبهذا ذلك.

وإضافة إلى ما ذكر حول تطور السلوك الاجتماعي عند الطفل فإن الطفل في الشهر السادس من حياته يريد منه وجود فعل خاصه عند مقابله لأشخاص غرباء سواء كانوا أصدقاء أو كبارا وهو ما يسمى بالخوف من الغرباء وهو سلوك فطري في اسمه يعني إشارة سوج من الطفل في نفسه وسلوكه بعد موجهة أشخاص غرباء ويحل في ذلك مرائد عديدة يجعل الطفل يتعلم من الآخرين وسوياتهم وكيفية التصرف بإتقان ما يترجم جدا من أو بينم الطفل ويتجرب معظم معظم الأشخاص بعد مكنها عتومر، ويجب لا يتجاوز مع أسئلة

الأحرار أو إيمانهم بالآخرين مهم وغير ذلك وبعد مضي بعض الوقت في الموقف الاجتماعي وسمر الطفل من الطرف العربي غير مؤد أو صريح مع درجة الفهم ويعود الطفل إلى طبيعته البسيطة في التعامل البريء مع الآخرين

وتنحى التحارب اللاحقة للحدث التي يمر فيها الطفل في المواقف الاجتماعية مع الأشخاص الغرباء دور هام في تحديد سلوكه الاجتماعي في المستقبل وكما نلاحظ التحارب المؤلمة في مواجهة الأحرار كلما كان الطفل أكثر قلق في المواقف العامة ويسهم في زيادة القلق وطول التحريم بالبنون المؤلم درجة انتقاد أهل الطفل له أو الاعتقاد به أو إقصائه أمام الآخرين إصابته إلى ردود فعل لأشخاص الغرباء أنفسهم وتصرفاتهم مع الطفل كالأهل أو عدم الاستعداد أو إزعاج الطفل بشكل من الأشكال

وانطفل الأكثر حساسية أو ربما يتحدد ذلك بشكل كبير بالأسباب الفطرية أو الوراثية يحتاج إلى عدد أكبر من كلمات التطمين أو الاستحسان والموقف الاجتماعي الذي قد يبدو هادئاً للطفل أو الشخص الكبر يمكن أن يكون تأثيره سلباً ومشحوناً بالقلق والتوتر بالنسبة للطفل الحساس

ووفقاً لإحدى النظريات المعية فإن الطفل يمر من بداية النسبة الأولى من عمره بمرحلة خاصة من تطوره النفسي حيث يشمل طريقة مبسطة في التفكير لتدرك أن الجوارب المتديدة والمشبعة التي يمنعها من خلال الأم أو الدات الأخرى

يعبرها شيئا جيدا أو زجاليا وأما الإحباطات المستعجلة وعدم تلبية رغباته وإحساسه بالألم العصبي أو النفسي فهي شيء سيء أو سلبى وهذه الطريقة في التفكير جعلته وجارحه فالأسود جهده أو سبته ولا يوجد حل وسط ويهم الطفل ما حبه من أشخاص وفقا لهذه الطرز الصعبة وفي مجازب الطفل مع الأشخاص الغرباء المحدث بسخط الطفل طريقته في التفكير عنهم ويتحور بعض الأشخاص إلى رموز لغز وحجور لتعير

وإذا كانت مجازب الإحباط والألم كثيرة في داخل الطفل فإنه من المجهول أن تكون سماته وطوره عن الآخرين صانته شائع أكثر والأذى من الآخرين وتكثر يكون عنه وخوفه أكثر

وانتطور الطبيعي وسنطور عند المرحلة الخاصة من التطور انفسى يعتمد على وجود عدم كفاف من التحيزات الندية واتصفت حيث يؤدي ذلك إلى السوء النفسي الطبيعي إلى أن يهتم الطفل أن الآخرين يهتم حواس جيدة وصالحه إضافة إلى حواس أخرى سبته أو غير صالحه ولكن الجوانب الجيدة هو الأعب وهذه النتيجة بعد ذاتها مريحة لأنها سوف الصكرة المثالية الجديدة لتعير الطفل وكثير من الأشخاص يصل إلى هذه النتيجة لذاته متأخرة ونعتبر هذه الطريقة انفسه أن حل هذه العفنة الخاصة المرتبطة بصره الطفل إلى أنه والآخرين والجواب المنطقية البديهة والمرحبة في شخصيتهم يعتمد على درجة الصحة النفسية، وأن تلب هذه الطريقة في التفكير هو جوهر وأساس لتكثير من الاضطراب النفسى

وعند أئمة الضعفاء ويحصر الصلابة بعض الجوانب المذكورة سابقاً وطرحوا آراء جوف طبعه لإسناد وتكوين النفس منهم من غلظ مأد الإنسان يستقبل حياة ساجدة وضخموا هذه الجوانب وحسبوا أن الحياة كلها سقاء ولام واكتئاب والبعض الآخر يمدح عز إنسانه لأطوار وروء بهم وسفوكهم الأجسام في العيب وأن الإنسان يحب الآخرين بكل نظري ويجب أن يكون معهم ويساركهم في شحبه والطعام وغير ذلك ويستم لهم والبعض الآخر يرى جانب خوف الإنسان من المريد وسوفيع الشر من حوله وتكسر مواهبهم على أنها سر وادى وأن الحياة الإنسانية هي حياة القناب كل يحاول أن يهش في جسم الآخر

والحقيقة أن كل هذه الظواهر كلها الظواهر الضاللة للإنسان وقد أبررت بعض السلطات على حسب حقائق آخرها لكاتب النتائج مشوعة بآفصة

والحياة الإنسانية فيها الخير والشر والصراع فديهم منهم قدّم الإنسان وخوف الله تعالى

﴿وَمِنْ مَّأْمُونَهَا ۝ فَأَلْهَمَهَا فُجُورَهَا وَتَقْوَاهَا ۝ قَدْ أَفْلَحَ مَنْ رَزَقَهَا ۝﴾ وقد ساء من دسها ﴿﴾ [سورة الشمس باب ٧-١٠]

ومن لا شك فيه أن بعض الاصطلاحات النصبية هي ضخيم للأمر النفسية الطبيعية التي تحدث مع كل إنسان ولكنها قد تتطرف ويزداد عرضتها وحدتها لتصبح مرضاً واضطراباً

مستللاً

الأخريين ويزداد أفعالهم واستجاباتهم أو استشارتهم من حول
شيء أو تصرف شاذ

وهكذا، فالعزو المادي في مواجهة البسر ونقصان
الاجتماعية المختلفة هو غير محاسبي ومعيه ولكن عندما يزداد
شدته يكون معطلا ويؤدي إلى الحروف والاضطراب والارباك
الترائد ومن ثم إلى سحب هذه الطوائف خارج الإمكان وهذا
ما يسمى بالحرف الاجتماعي أو الرهاب الاجتماعي

وفي الفصول لأنه سبائي تفصيل عن مختلف مظاهر هذه
الاضطراب والأسباب التي تؤدي إليه إضافة إلى طرق العلاج
وهو ذلك



الحري يله: المظنون ان الكونيات الامتصاصية

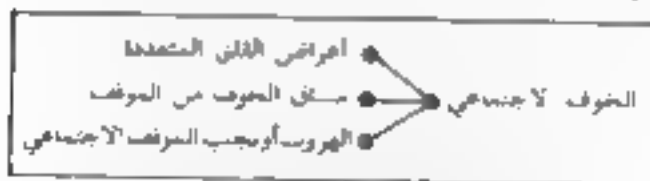
إن مصطلح الحروف الاحتمالي (Stochastic) هو جبر
علمي ومصطلح في انصه النفسي. وبما انه عدد من التنبؤات
المشابهة مثل اسرعات الاحتمالي وأنها نفس الاحتمالي
(Stochastic) و تلك التنبؤات يتمثل مصطلح الجبر
أو الجبر والحيات الاربيك في المواضع الاحتمالي

وهو يصف على مجموعة من الاضطرابات النفسية
النفسية او النفسية بما في ذلك الاضطرابات الكبري او انهائية
التي

وعدة الاضطرابات العصبية جميعها يجمعها القلق بشكل أساسي وهي تسمى اضطراب القلق ويصنف تحت اربع ومنها القلق العام ومواسب الهلع والقلق الاجتماعي وهذه الخوف من الحروب إلى السوق والأمن أكثر المفتوحة والمحبوبة المحيطة مثل الخوف من العزلة أو العصبية أو الأضرار الجسيمة أو الخوف

من رقبته الدم وغير ذلك. وأيضاً الاضطراب الموسمي الشهري والاضطرابات المصاحبة التالية للتغيرات إضافة إلى مجموعته أخرى من اضطرابات القلق غير الوصفيه والتي تضم أعراض متباعدة عن عند من الاضطرابات السابقة [مراجع رقم ١٦]

وإذا أردنا توضيح ما يحيط بالقلق الاجتماعي بشكل مبسط يمكننا أن نصور بأنه يعني ظهور أعراض القلق المتعددة في المواقف الاجتماعية. ويوافق ذلك نجد أن هروباً من هذه المواقف بسبب الألم النفسي والتوتر الشديد الذي يتولد في داخل الإنسان عند تعرضه لهذه المواقف الاجتماعية وأحياناً لا يحدث هروب من الموقف ويحاول الإنسان جهده المتأخر وبجهد كبير وبوقت شديد وقد ينجم العرض المصاحبة للاستجابات وعند ظهورها يتحرك مباشرة ويخرج من الموقف ويحب التور وتولد هذه الحالة نوعاً من الترتب وتشتت القلق والتوتر قبل حدوث الموقف مما يريد في طرحه القلق ومحاولة الهروب من الموقف



وأيضاً أعراض القلق (Anxiety) فهي تنقسم إلى جسدية Somatic من جهة والأعراض النفسية من جهة (Palpitation) وبضائته (التهقبات)

اجتمع بالناس وهو يعتقد أن الآخرين سيتحدون ذلك ويصفونه
 بشكل محقق وفيه انتباه لتجنبه وحرص لتكرامه وكبريائه
 وقد يكون الخوف من أن يغير الإنسان مرسكاً وأن يعون
 فيه ناسراً أنه غير كفء أو صعب

وبعض الخوف بشكل أساسي من أن يحدث إلحاقاً فنيهم
 أثناء كماله ويلاحظ لأعزوب ذلك وأن هذا لا يجوز له
 وبسببته وحباً يكون الخوف من أن يتفأ الإنسان بمصور
 الآخرين في المطعم أو عند ركوب البروز أو الحافله وقد
 يكون الخوف مرصداً بالمظهر الحسي كالثياب والظن والفصير
 والبداهة والحافله وتشكل الشعر والصنيع وسكل الأدي والأيام
 والصدور والمزخره وأبداً بـ... سخره وأحباً ينحون خوفاً من
 موقفه منه ومن لأحضر الد به اثني صاحبه إلى أن يحافه
 الإنسان من هرا من القو بهما فتكون شكواه الخوف من
 الرحله فقط أو حصره توجهه أو تهمته ولكن بعد التمدد في
 تحاله يجد أن الإنسان يحافه من الموقف منه إضافة إلى
 الأعراف المصاحبة

انظر ملخص رقم (٤) وفيه قائمة من المفردات الدالاه في
 حالات الخوف الاجتماعي

وباختصار ذلك الخوف في جوهره هو من تقييم الناس
 الآخرين المنبني على أساس وجوهته في موقف اجتماعي واحد
 أو أكثر Fear Of Negative Evaluation (مرجع ص ٢٢،

ولما بالسه للمواقف الاجتماعية التي يخاف منها الإنسان
 فهي خيفة ومنها إلقاء كلمة أمام الجمهور وإعادة كل ما كان
 عند الحضور أكبر كلما كان الموقف أمد صحته
 ووجود التخصصات المهمة والأكثر ما يلزم ذو أبعاد
 في صحوة الموقف ودرجة الحزم من
 والكلمة الارتعائية غير المكتوبة هي عادة صاحب من
 المكتوبة

والصوف من هذا الموقف واسع الانتشار بين جميع
 الطبقات والمصنفين وبعض الناحية بغير ذلك عادة
 وطبيب وأنه لا يصل إلى درجة مرضية إلا إذا كانت أعراض
 الخوف شديدة ومعقدة وتعمل الإنسان بهرب من هذا الموقف
 بشكل مستمر مع أن ظروفه وطبيعته عمله مثلاً يتطلب منه مثل
 هذا الأداء وإذا لم يهرب الإنسان من مثل هذا الموقف فإنه
 يتجنبه بكثير من الخفاء والمشيئة وأعراض النفس المدبغة ويحاول
 الصبر والتعاسك بكل جهوده إلى أن ينهي الموقف ويستمر
 أعراض القلق والتوتر والإرهاق معه عدة ساعات ثم أكثر ويراوه
 الموت المتكرر هدفه حزن أخائه وخسراناته في الموقف وهو يوب
 منه ويرى فيها من قور كده أو عمل ذلك وإنما الموقف مثالي
 لمواجهة الإنسان مع مواقف كثيرة وفقر وسوء الصالحين ومنكره
 الحاساة والمحاكمة إلى أن يتعد المرء موقفاً علاجاً يمكنه منه
 ويعتمد بعض الطرق المعقدة لتبسيطه على نفسه ومحاولة

وينطبق ذلك على المواقف الاجتماعية الأخرى ومنها

التشجيع أو أداء عمل - أمام الجمهور والممثل المبتدئ عباد
 ما يشعر بدرجة من القلق والتوتر قد يكون شديداً ومعطلاً ونكس
 إصراره على عمله والتدريب المختلفة التي يلقاها إصااله إلى
 التشجيع من نفسه ومن الآخرين يلعب دوراً إيجابياً في السيطرة
 على عطفه ويعود على موقف

والحديث بين مجموعة من الناس يسمون خلا كلاً من
 المرء مزالاً أو يمتدحاً على ما يجري في إحدى الاجتماعات
 أو المحاضرات أو أيها موقف شائع ومختلف كثير من بدنه حاله
 المعروف الاجتماعي وقد يكون الطالب على درجة عالية من
 الدكاء والفهم ويتبع فروسه بشكل جيد ولكنه يمتنع عن الإجابة
 إذا ما سأل المدرس سؤالاً ما أو يمتنع عن طرح الأسئلة بسبب
 القلق الشديد الذي يخالجه في مثل هذا الموقف حيث يظن أنه
 جميع المحاضرين ويعتصمونه إضافة إلى المدرس وهذا لا شك
 فيه أن طبيعة المحاضرين والمدرسين تلعب دوراً في زيادة التوتر
 والقلق أو تخفيفه إذا كان التشجيع والاهتمام هو المهيمن العام
 بالموقف ساعد ذلك على تخفيف حوجه القلق وإذا كان الانتقاد
 والتعريض والخصام هو المهيمن العام ازدادت حوجه القلق في
 الموقف وفي الأفراد المحاضرين

وأخيراً نجد أنه حتى في المواقف الطائفة والاجتماعات
 الأسرية أن بعض الأفراد يصبه قلق شديد ولا يستطيع أن
 يتكلم أو يجبر عن رايه أو أن يجيب مزالاً بسيطاً عن حاله
 أو دراسته أو غير ذلك وذلك في حالات المعروف الاجتماعي

الشديدة حيث أن الحاضرين ليسوا عرباً، أو أشخاصاً مجهولين
 بل هم أهل وأقرباء، ونلاحظ هنا عنصر العفوية الصبة الذاتية
 لدى هؤلاء الأشخاص دور كبير في سوء هذا الفن إصاحته إلى
 طبيعة الموقف من حيث الاستعداد والتنبؤ

ومن المواقف الشائعة أيضاً ما يحدث مع المدير أو
 المسؤولين ونلاحظ الخلق في النفس دوراً مهماً في ذلك وقد يكون
 الفن شديد، وغير طبيعي ويجعل الإنسان مكبلاً وعاجزاً حتى أن
 يطلب إحارته أو سرقته أو يصر من رأيه لفقير أو المدير في
 أوساط العمل المختلفة وكثيراً ما يؤدي ذلك إلى جمود الإنسان
 في وظيفته وربما عدم رغبته إلى وظيفته حتى وصل المواقف
 الأخرى أن يأكل الإنسان لو يترتب في حال وجود الآخرين
 وذلك في المحفلات أو الأعياد المهمة كالمناسبات وبعض الناس
 يهرب من هذه المواقف ولا يستطيع أن يتناول طعاماً أو سراً في
 مثل هذه المواقف وقد يحصل ذلك بصورة متلفذة وسوء مهارة
 وقد سقط الصنعة أو الكأس ويريد الاضطراب والتوتر وتسمى
 الإسناد أنه لم يذهب إلى المظلم وهو يرى أن كل الناس
 يراقبونه وينظر إلى كيفية طعامه وماتوا بكل وينكل مضطرب وغير
 واقعي مما يجعله لا يستطيع الطعام ويصدق عليه أذغاته

وبعض الناس يرتكب كثير من الأخطاء من أن يصب القهوة
 ويقدّمها بصحبة (المقهى العربي) أو الشاي أو العصير وهو
 يحاول الهرب من هذه المواقف يشتت الحرق كان يطلب من أخيه

لأصغر من أن يكون شخصاً آخر إذ يقوم بهذه المهمة الشاقة
المستحقة ٢٢١

والبحر الآخر بريك كثيراً إذا قدم له فجائلاً من الفهوة
أو الشاي أو الماء كي يشربه أمام الناس ويرجعه يدها وقد
يحدث الصغار أصواتاً واعتذراً وأحياناً يسلطون ويكسر بعضهم
بعضهم أن لا يشرب شيئاً أبداً كي لا يتعرضوا لمثل هذا الموقف
أو أن يأخذوا الكأس ويضعه جانباً وينظر نحوه حتى يعمل
الآخرين منه ثم يمشط وشمط متعمداً كي ينتهي من هذا
الإخراج

وبعض الناس يخاف من أن يصلي صلاة جهريه وهو يؤم
الناس يخافون الهروب من الموقف ويخجلون غير بالإيمان وقد
يؤدي هذا الخوف إلى الانسحاب من صلاة الجماعة أو الذهاب
إلى المسجد في بعض الحالات

ومن المواقف الأخرى المتكررة الحدوث مع بعض
الأفراد في مختلف المجتمعات والمواقف حيث يحدث لأفراد
والقوادر والفتن

ومن المواقف الاجتماعية الأخرى التي يعانيها بعض
الناس إقامة الحفلات ودعوة الآخرين إلى العرس والذهاب إلى
الحفلات والأعراس وأيضاً التنصير (المصرى) والكثافة صام
الناس وأن يكون الإنسان مع مجموعة أكبر منه من والمواقف
التي يتحدث فيها الإمام عن نفسه ومشاعره وأحياناً يكون

مجرد مرق الإسك في القوق لوقعت العرب صوفى مرعج
ومعجها يمتد على المنى في حال وجود من ينظر إليه من
الناس وحيانا يخاف الإسك من أن يسبح الأخرى انحالون
في المعرفة المسجورة صوبه أثناء كلامه وقد يستندوه وأهله بهاتف
من ريف اربار الشوب هو القميص لسان الأخرى (مرجع رقم
١٩٠ ، ٢٠٠ ، ٢١٠ ، ٢٢٠ ، ٢٣٠ ، ٢٤٠)

(أظهر المنحى رقم (١) وجهه فأنتم بعدد من الصوائف
الاجتماعية التي يمكن أن يخلف بها الإنسان)



❏ الفصل الثاني

أمتعة مملوكة

❏ الحالة الأولى

شاب وعمره ٢٨ سنة هو مؤهل جنسي وحسن في مؤسسة تجارية مد ثلاث سنوات راجع المصلحة المصه وهو يشكو من صعوبة موجهة بعض الناس والحسن الآخر وانه يربك ويظهر عند راحته في البدن وهو يكره الزيارات بشكل عام ولكن يجب عليه ان يقوم بزيارته الأقرب وهو يشكو من هذه الحالة منذ يوم السراقة وحاول جهده ان يخلص من نفسه وارباكه ولكن حالته لم تحسن وهو مقل على الزواج بعد حوالي شهرين وقد تم تحديد الموعد من قبل الأهل وهو الآن قلق جداً كيف سيواجه حفل الزواج والزيارات المفجعة الوجهة ودمتقبات الصوف وكيف ستكون حياته الاجتماعية بعد الزواج وقد اعتبر ان أصعب المواقف هي عندما يأتيه صوف أكبر منه سناً وعنده ان يقدم لهم الفهوه وهو يذكر جيد صد حدث به منذ عدة أشهر حينما جله صوف إلى المنزل واضطر إلى صاب

الفهوه وكيف كان يربط قلداً وبعد أن حب لوالتر الأول
 مصوبه اودانت معانته عند الوالتر الثاني وخال له حلقهم بجس
 وصبح الفهوه ويحبر سخدم أنفسا صمد جعله يربطك أكثر
 والمواقف السهله عفة هي التي تعلم بالأصده من جس المس
 وهي بريجه الشخصي كان أبوه شخصيه فويه وهاديه
 وأم شخصيه قلده وتتدخل في أمور بحظف رائد وسأل من
 طمابه وباسه وأحواله بالتفصيل وريجه الثاني في الأباء
 المذكور ولقد توفي والده وهو صغير وكان أخوه الكبير مسؤولاً
 عن الأسرة وكان مديداً في معانته ولقد اعتبر بريجه بأنها كانت
 تصف بالحمايه الرائده وكان له عدد من الأصدقاء وبعد
 البراهقه كان له بعض التعارف الحسيه المبرحه أثناء السفر
 ولقد ناب عن التبحاصي عند ومن طيريل وهو إسكان جندي
 ومثقف ومندبر ويصح في عمله وهو سمعه حسيه بين أهله وأقربيه

ومن الناحية الجسميه لا يتكو من أية أمراض وهو يطلع
 مظارة مد حيداً سنوات سبب قصر في النظر وشكته الضام
 حادتي ومعتدل القوام

ومن الناحية النفسيه عليه لا توجد أمراض الفخر المرضيه
 إلا في المواقف الاجتماعيه المذكوره سلفاً ولا يوجد أية
 اضطرابات أخرى ومن ناحية الشخصيه لا يوجد اضطراب
 واضح ولا يمكن اعتباره اضطراباً عنصرياً وبسبب هذه مشاعر
 واضعة بالنفس وضعف تقدير الذات (Low Self Esteem)
 وربما لديه بعض صفات الشخصيه القلقة

□ الحالة الثانية

ساب وعمره ٢٥ هـ لم يكمل درسته الجامعيه بسبب
اصطراره بمصل يصل بعمل كنسي في إحدى المؤسسات مد
ستين يشكو من الحزن العميق في معظم المواقف الاجتماعيه
ويحمر وجهه وتكثر عليه الكلمات إصافه إلى الوجهه في اليدين
وقد انت القلب الشديد في حال مصافكه بالآخرين وذلك عند
مواقف طويله وتصف هذه المواقف مثل الإجابة على أسئلة
المدرس في معهد الفقه (مع أن نظيره الأول في الامتحانات
الكتابيه) إلى بقا بعض الألقاب الأكرهه من سناً وأبى في توسط
العمل مع زملائه عندما يكونون مجتمعين لومع رؤسائه

ويجد صعوبة في الحديث على الهاتف ولا يهوى إذ كان
رملاؤه ينظرون إليه ويرى كثير عندما يرى إمام المسجد (ونه
به صفة لرمائه) ويحد أن عليه أن يضرب من ويسم عليه

وعندما يذهب إلى عائلته حين ندهوه على الماء فهو
ولرب به خير يكون صامتاً في العائله ولا يستطيع أن يتكلم

وقد بلغ بعض الأقوياء القصب لمره قصيره مد حوالي
ستين بعد اصطراره لترك دراسته ووصف حاله بأنه كان متكدراً
وحزيناً

وسم اعترافه في الحيله العمليه برفع أن سرداد حوائله
ونكى كان يتعرض لإحباطات كثيرة سبب إرباكه وعجزه
وخلال عمله كان يسير بالقلقة الزائدة ويضرب بعمله يطلب منه

ولو على حسب نفعه وكذا بعد صعوبة كبيرة في أن يكون
لا يؤمنه من أداء عمل لا يحسنه ولم يدرك فيه الموظفين
وهو أصغر منهم ساء مكانه مريضاً وكان يسبح بعض الضحايا
السنارة من السمراء وجهه ورساكه وبعد صعوبة بالغة في أن
يرد عليهم في أغلب الأحيان لم يكن سعيد في عمله وكان
يبحث عن عمل آخر ولا سيما أن المدير لم يكن راضياً عنه
بسبب ما نقل إليه فقلت في إيمانه واستقامته لعمل وفي إحدى
مقابلاته مع المدير نقل ما سألت إليه وعرجي به أنه عليه
البحث ولم يستطع أن يمر في عمله وعمر حليف ما يجري
بسبب الارتباك والغمم

وفي تاريخه الشخصي كان يشكو من الحزن عندما يتحدث
عن بيته وأهله وأيضاً يعاني من الوحدة والظلام، واستحوط
التيه حتى من الثانية عشرة وهو الأمر الأكثر أسره وأبوه
يعمل موظف حكومي وفارق المن بهما كبير وهو متعلق بالدين
ومزيج من صرخ أنه الصكر في الصن وخلافاته مع أمه
المسترة وتهددات الطلاق كما وصفه بأنه لم يكن يهتم ببيته
وأطفاله

وكانت طموحه بطولها الحرف وكان يصر بالأم لأمه لا
يستطيع أن يفلح في عمله ويتوانى الأصغر بجده أم، الجيران
المرحون (فيلبي النزيه) وقد مرمر عرب الأسرة لهدم جرنبي
سبب محطبات الطرق وأثر ذلك في عمله كثير ولا سيما أن
مظهر أسرته ومنزله كان يبدو فقيراً وغير مقدر وكان في مدرسته

من الأرائل وهو مفرط تهاباً منذ ومن طويلاً

ومن الساحة الجسميه ذاك صحنه جده وماتته فصحرة
سبها ولكنك وسيم الوجه

ومن الساحة الجسميه فهو يشكو من فلو اكتسبي
ريكتاسي (Reactive Aneur) Depression) مرتبط ظروفه العمليه
الصعبه وحده المعروف لاجتماعي التي تده مد عده سواه
ومن ناحيه صحفنيه تده المهد من صفات شخصيه تعلقه
انهرويه (الاجنبه) Avoidant Personality Association
(أظهر إلى الفصل الخامس لمرشد من الصاعيل حول
الشخصية الهرويه)

□ الحالة الثالثة

شاب وعمره ٣٠ سنة متزوج وبنه اطفال يحصل
مهندسا في إحدى الشركات

يتنكو من التوسر والقلق والحروف في حفس المساميات
الاجتماعيه ولا سبعا الاجتماعيات المهيه حيث يجب عليه ان
يقدم تقرير عن سير العمل وأن يتحدث عن مقترحاته وآرائه في
الاجتماعات التي تضم زملاء ورؤساء وهذه الاجتماعات
صارت منكورة منذ حوالي سنة

وبلها كان يشعر بدوابة من الارباك وخطمال القلق

والرجعة عند لقاء من هو أكبر منه سناً من الاضطراب وأيضاً عند التحدث مع المدرسين وفي حال وجود مجموعة كبيرة من الأشخاص وعند مرور أن يتسم ببعض قلقة وفي كثير من الأحيان بدلا من أن يربك وينزعج في إجاباته يرسم على وجهه ابتسامه صغيرة وعبر بعض الأشخاص بوجه به الملاحظات حول ذلك وأنه يتسم فقط ولا يجب ولكنه يتبع في أن يصح قلقة ويصحب الموقف سلام ولكنه يجب بعد يرب مع بني قلت كذا أو كذا وهو يصر مع حياء ولا يرمي بالظلم أو الإهانة لأي شخص وهو يحرص من هو أدنى منه باحترام وبطاقة رائدة ونامر ما يحظ أو يزدى أحدا لو يتعد من هو أقل منه

وهو يعتبر أن به صعبا في التحدث وهو يحاول أن يشت عيه أكثر وأن يحرص آراءه ومواقفه في تكون كمنه شاملة وباصحة ولسوية وهو متقوى في ذمته وعمله ولديه كثير من الطموحات الحمية والاشكارات ويضيفه أن لا يستطيع النظر في الميوز مباشرة ويحتر ذلك هوها من التحدي لزمائمه أو من هو أكبر منه سنا وسرورته معى الاستعدادات اللادجة عند يتونه المدرس أو المدير ويشت في أن يجر من آرائه هذه

وفي إحدى المرات مرر مع من المحاضر وأسلوبه وعقل بشكل ماحر مريح مع أدنى إلى إنفرجة من المحاضرة أثناء المرحلة الجامعية

وفي تاريخه الصحي كان أبوه شخصه ضحية وغير جريء وانه أيضا ولكن يعرفه أقل وسريه الرابع عر إنشونه وهو يظهر من صحت أبه ويعود أن يكون مريب من أمه وينسب طبائها العديدة ويساعدها في الأعمال المنزلية ويعرض كئله مرضه الاستدائه لمدته مقتاتاب من الطلبة الأقوياء وهو يحس أن يعود السمن إلى الوراء ويقيم نفسه من بعض الإصابات لأوصاف المرحمة والصرح الثقيل وهو سعيد الأب بحياته الزوجيه والمعاظمه وطرفه الممنيه ويعتقد أن شخصيته قد تحسنت وصار أكثر ثقه في نفسه وهو يحاول أن يشو طريقه المستقل وان يفرج من حبه

ومن الناحيه الجسميه لا يشكو من أبه لهراض وشكته الملم حادى ومعتدل

ومن الناحيه النحويه فإذ طريقته في الكلام سريعه وبطيء بعض الحروف أثناء النمط وقد يعود على ذلك مد وقت طويل وألفظ واحرف هذه مربطان بعض المواقف الاستداعيه لفظ ولا يوجد أهراض أخرى كما أن شخصيته لا تتوضح فيها سمات مرضيه (Pathological Traits) وهو يمثل راسي التنافس وبرر عنه اندفاع الغضب والاعتقاد والمظاهر المبهمة ابدو به ويصاحبها في بركيته النحويه بروز متنازع الحسب وانقاد النفس والصير الحسام (Semiactive-Conscience) (Guilt-Conscience)

□ الحالة الرابعة

سمعت وعمره ٢٧ سنة عنوت وبصعل في شركه خاصه
 لأخيه كتاب لتقدير مبد هذه سواب يسكو من التور ومراقبه
 الصر الصميره اناء مفاطته فلبس من حوالي عمده صرور
 وهو يحس أن الأشخاص الذي يجمع بهم يظهون النظر إليه
 وانهم قد تكون في ادعاهم افكارا سيئه عنه وعن شخصيته
 ولذلك فهو حريص على أن يظهر يظهر مناسب ولائق ويحس
 أن يحظره في استعمال كلماته ويكرها من ارتداد عطفان
 لقه والتلذذ واصبرار الوجه ورحته خفيه في اليدين والحواف
 العام حذو يهابل اصحاب الصرة الأولى من خلال ريارب
 الصمعل التي يقوم بها هذه صرور في الأسرع ومع الأفارب
 والاصحاب المألوهي عنده يكون قلقه وسره أقل ولكنه يفضل
 أن لا يتكلم كثير وهابا لا يستجيب الرد على بعض الكلمات
 لا تطاذه التي توجه إليه بطريقة السراج ويخرج كثير من بعض
 التمشيدات التي يحصل ممي الشدة الحسي ويخطر في ساله
 أن الشخص الآخر ربما يحبه شخصيا يتخص في الرحوبه
 ويتزعج كثير من الممي في الشارع قرب المتقن حيث يوجد
 اصحاب كثيره وربما خلق أحدهم شكل مسمي صا يصطوره
 إلى الرد أو المضاربه وهو يتجد مثل هذه الشرافه عنده وهو
 يرغب في الزواج ولا سبب أن تموه الأصغر قد سروج منه منه
 مريه
 وهي مغربته الشخص يمي إلى أسرة رقيه جميعه
 من الناحية الصاعيه

وقد عاش في الصبى مد أن كان طفلا صغير وكان
 رملاؤه يملونه بأصله ووالده موظف وصغير الشخصية وأب
 والدته فهي مرة ومبطرة وتولمها كثيره إصابته إلى وصاياها
 المعقدة لبل مقابلة الناس وبطيرها المستمر من مخاطر الناس
 ونزوبه الثالث بين إخوانه وأحد إخوانه الأصغر منا يشكو من
 الحجل والأوباك أما أخوه الكبير فهو قوي وبصيح وقد يعود أن
 يخضع لبطرته

وقد عمل عبد أحيال مهيه قليلة الراتب قبل عهد الحجازي
 ولم يكمل دراسته الجامعية وله بعض الهوايات الصبة وكان
 يحب الرياضة وحصل على شريته عال في رياضات الصنف
 إلا أنه لم يسق له أن تعرض لأية مشجرة ولم يتعرض
 تشديد الجني وهو دكي وموظف يسمى من خنوب
 تحبته وبهاء أسرة خاصة به

ومن الناحية الصحية لا يشكو له أمراض وحجمه
 رياضي وملاصحه رحوليه وحميلة

ومن الناحية النفسية يشكو من أمراض القلق وانصوف
 المرتبط بالمواليد الاجتماعية إضافة إلى قلقه الصام حول ثقته
 نفسه ورجوكه وهذا القلق مهموم من خلال شخصيه وطروعه
 وليس شديدا أو معطلا ولا توجد اضطرابات أخرى وهي
 اجساماته حول اختبار الإسقاط (Rorschach) (Projective Test)
 يسرر عنه الخوف من البرهف الصدوييه
 والمطب شكلي متكرر وأيضا القلق حول المواضيع الحنية

وصورة عن نفسه ولا يوجد انحرافات حمية وم سامة
 شخصيته لديه بعض صفات الشخصية الفلقة لا يجابه الهروية
 بدرجة متوسطة إضافة إلى بعض صفات الشخصية الوسواسية
 كالنظام والدقة والظنفة والترتيب والتفصيل المصلاي (Hochstadt
 Comprehensive Personality Textbook)

□ الحالة الخامسة

لنا وعمرها ٢٩ سنة متروكة ولها طفلين ندرس في
 الجامعة وروحها حزينة وحمل بالجنون سكر من أنها محبوبة
 ويرث في مفاسدها بالأسقام المرباة حيث يريد معاتة النفس
 ويشعب نوبها وهي اوساط الأمل والأكارب تكون حبه ولا
 تستطيع المشاركة في الحب بسبب الفلز وما قد يبال لها من
 أمور سيولة وهذا يحضر حظه سلبه يحضر معها يحضر
 طويلاً وتتردد كل أن سواها على التصلب وهذا دخيرها مكان
 الحمل يحترق أقرب كرمي وفي منحدا لا يستطيع النجول أمام
 الحضور أو حير مكانها عند زوجها إلا إحدى ممرها وصورة
 صعب ومطابقها وهي لا يستطيع أن يتعد أحد بشكل
 واضح وحتى العاطفة في السرير جيد صموده كبيره في
 انتقادها أو سرحه الملاحظات بها حتى حيث نحطه خطأ
 واحداً

وهي سرخج من كونها لطيفة جدا وممارها يستحسن
 ذلك منها ويصمودها بلعجات بأنها شديدة العز والحب مع
 الناس ولها روحها يعتبر ذلك من صفاتها الإيجابية وهو سعيد

بهذه الصفة وهو يشي على هذونها ويروده أحصابها ولا صيب
أنه عصبي المزاج وسريع النصب واستويها الهادي بعينه إلى
صوته وحكده فهذا يكملان معصية الجهر ونكته يصعب
أيضا بأنها حجة وبرهان في حق الموقف دون غير وهو
يسجها في القصة الأخيرة على الخير

ويرجعها كثير استاذ وتريه الاستماعي وقد ضرب أد
تكريم واحدا وسجها كما رجعها اهتمام المرئ المحدود
وسجها وهي سمي سرية من الشدة والعمل بعد التحرج
وهي سمي الآن إلى بقية شخصتها وموضع حاله انفس
والأرباك بدلا من المعاداة والإحدا

وفي تاريخها الشخصي أسرها من لطيفة بختها
التي يجب الظهور بمظهر غني وأدب حجة كثير وأنها
عصية المزاج كثره لا يتقار وهي ظلي بالظن عبيد في أن
يربها كاتب قاسية شديدة ونه عبيد مرمومة بدنه متاهية
وحدد استمرحات لا يحد ولا يحصى وقاسيت بنفس غدا
شديدا على فترها أسط بصرفه خضيرة مريته وهي
الرحم من حبها لأبيها فهي يعتقد أنه قد استر مع أم في
هذه الطريقة العريه في سريه وهي البت بكبرى ولها خ
يكبرها معه وحده وكذب سبها منه أثناء لظفوه في كثير
من الأسور وسها الجري والأعدا سديه وقد درسا في
رحدى المدارس تراقية وكاد وميلها أحمر صبا من ناحية
المادية ولا جنسية مما جعلها محير بأنها أقل من غيرها

وهي صريحة في بنائها ومع دمجها وارتدادها بعض الأعلام
المرعبة الحقيقة وغير ذلك وفي اليوم التالي ستعرب كيف أنها
تفكر بمثل هذه الأمور في أسلمها

ومن الناحية الجسدية لا تكون من أية أمراض ومظهرها
جميل وجذاب وتخرج جهازاً لتقوم الإنسان بسبب مرور سبط
وهي تعتقد أنه لا يجب لها أية مشكلة وقد ألفتها كثيراً في
الحصول برؤس أسنانها

ومن الناحية النفسية هي تنكر من أمراض الفس والحدوف
الاجتماعي في كثير من المواقف الاجتماعية إضافة إلى عدم
من صفات الشخصية الفظة الاجتماعية الهروبية وأنها لديها
صعوبات في القدرة على التعبير الاجتماعي (Emotional
Expression) وسرر مظاهر الحب والتمرد وكسر القيود في
حيالاتها مما يضعف سيطرتها على حبها ويريد في قلبها
وعقولها من حبها والأحرار ورعنها في التعبير فوق وظروفها
الشخصية الحالية ساعدها نحو حنين شخصيتها وموجهه
الحدوف الذي يهديها

□ ملاحظات

بما هو من الحالات تشير هذه نقاط جديد لإشارته
إليها

يمكننا التعرف من خلال هذه الحالات على مجموعة من
الأعراض المرعبة المرتبطة بالحود الاجتماعية ومختلف

هذه الأعراض من حالة لأخرى كما يختلف شدتها، وموقع
المرض منها ودرجه إزعاجها، ومطيلها، ولكن مركز هذه
الحالات بعدد من الأعراض الأساسية

٢ - هناك عدد من الأمور الخاصة في التوزيع الشخصي لهذه
الحالات وقد سميت الإساره إليها باختصار أحيانا ويشارك
كثير من الناس في مثل هذه الأمور لو الأحداث دون ان
يكون لديهم حالة المخوف الاجتماعي والاستنتاج السريع
لنظريات النفسه واستخلاص الموضوعات والفروض المستفادة
من لزاما مثل هذه الحالات قد لا يكون صحيحاً
او حقيقياً ذلك ان الحياة البشرية فيه تنوعه وتطور
الحالة النفسية لدى شخص ما يمكنه عتقها وحرمان
كثيره (أنظر الفصل التاسع حول الأساليب)

٣ - عرض الحالات بطريقه موجزة وممكنة. وهذه العرض
يسر تحديداً نسبياً أو سلوكية مفيداً والتحليل المفصل
يحتاج إلى صفحات كثيرة. والهدف الأساسي من عرض
هذه الحالات إعطاء فكرة عمليه عن الحالات النفسية
المربطة بموضوع الكشف إضافة إلى تقديم بعض
المفردات الطبية والمصطلحات المفهده لكل من يهتم
بالأسس منه من علم الطب النفسي

٤ - في نهاية كل حالة بعض التعريفات الطبية النفسية حول
التشخيص والتنبؤ وبعض العوامل النفسية المستخلصة
من الحالة ولا نهدف هذه التعريفات إلى إعطاء صورة

دقيقه وشاملة للحالة النفسية فإن ذلك يتطلب عملاً واسعاً
للمعلومات الأساسية عن كل حالة

والعائدة المرحوة هي إعطاء فكرة موحدة عن التشخيص
عبر عدة محاور وليس التشخيص المختصر بكلمته واحدة
فقط. وقد ما يحيطي فوائد علاجية حيث يتم البرنامج العلاجي
وفق المسار من النقاط ومنها تشخيص المريض والصرف من النمط
الحاص به حيث تنجبه لأساليب التشخيص الحديثة إلى تقييم
حالة المريض عبر عدة محاور مختلفة مثل التشخيص
الأساسي، والتشخيص الإضافي المشترك، وحالة الشخصية
وأيضاً الاضطرابات والأمراض النفسية، ودرجة الأداء العملي
والاجتماعي، إضافة إلى توجه الظروف النفسية الاجتماعية
[مراجع رقم ١٦]

وهناك محاور أخرى أصابعه مثل العوامل النفسية
الديناميكية ودراسة الدوافع وغير ذلك مما يهدف إلى ربط
بما حصل متكامله من الحالة المرضية في الدراسات النفسية



التشخيص

نجد من سريخ شخيص الاضطرابات النفسية بمراحل ومنقطعات عديدة خلال تدريج الطب والتدريج الإنساني ومنه الطب النفسي يختلف عن صرور الطب الأخرى في هذا الموضوع حيث أن البصطلحات الطبية النفسية لا تزال أكثر غموضاً لدى الناس مقارنة مع مصطلحات صرور الطب الأخرى كما أن كثيراً من البصطلحات النفسية والثالثية لا تزال تُعرف حتى الآن أناس نصف عدداً من الصالات النفسية بشكل مرعج ومهين يساعد على حرلة المريض عن الآخرين ويضع المريض في إطار حديدي يصب الصروح منه والتمناه

والنفسية الطبية هدفها الأساسي تحديد سلائح المرض وأعراضه وما ينبغي به من أليات ومعالجات وأيضاً طرق العلاج واستعمال التسليحات الطبية يساعد على سهولة التعامل بين المشتغلين في المعلوم الطبية لتبذل المعلومات وإحصاء الأبحاث المحطاه على مختلف الحالات المرضية والإنسان

العادي بهمه معرفه سببه المرض أو الاضطراب الذي يعاني منه
مما يسهل عليه معرفه طرق الوقاية والعلاج وإصدار المرض
ونظيره في المستقبل

ويصعب إلى حدوده على السيطرة على سببه وعلى فهمه
لأعراضه المرضية بدلا من أن يكون حاداً بما يجري في
جسمه من الآلام وأعراض مرعبه ولا يترك أوبقهم ما الذي
يحدث له

وإن سطور الطب النفسي عند وسط شهر هندو من
النسبانية والمصطلحات الغيبية ونكار مصطلحات جديدة
ويؤكد ذلك حقيقة عند التحاليل الضي والاحت التفسير نحو
الأفضل بما يناسب مع النظم العلمي وحدهم نرى من سببه
ولكن لا يزال كثير من المصطلحات الغيبية السببه هادفاً
وصعب الفهم والمصطلحات ونحتاج هذه المصطلحات إلى جهد
خاص لاستيعابها ودراستها وبعض الألفا يحتر ذلك أمر طبيعى
مرسطة بغيره العلوم الأخرى التي لها مصطلحاتها الخاصة
والبحر الأخر يرفض كثيراً من هذه المصطلحات ويفصل أن
يشتمل منه سببه غير محدده وهناك فئة وسطي نجد أنه
لا على من النسبانية والمصطلحات ولكن غريبه وبسيطها أمر
مطلوب مما يساعد على انتشار الفقه السببه ويريد كثير من
العروض والترجيح المرسطة بالظن العلمي والاضطرابات
السببه

وعند منحصر الاضطرابات النفسية هدف لقواعد محددة

وسأبني بمرور مشكلات جديدة ويظهر كثير من الاختلاف بين مختلف المدارس والمذاهب الطبية فمثلاً أن تعريف الاضطراب والأمراض وتسميتها ومديها وتغيرها عن الحالات الطبيعية يعتبر من المشكلات الكبيرة التي تواجه الطب النفسي ومع أن جهوداً كبيرة قد بذلت ولا يزال سدد للاتفاق حول تصنيف الاضطراب النفسي مع أن بعض من مختلف المدارس والمجتمعات فإنه لا يزال هناك العديد من المشكلات النفسية والظرفية

ومطراً سريعاً إلى الوضع الحالي يشير إلى أنه قد حصل تقدم ملحوظ خلال السنوات الأخيرة من صدور دليل تشخيص الاضطرابات النفسية الأمريكية الثالث عام ١٩٨٠ حيث صدر دليل موضح لتشخيص كل اضطراب نفسي على حدة فتمتد شكل أساسي عن الطر إلى الاضطراب النفسي المحدد بأنه متاخر أو متلازمة (Syndrome) من الأمراض المرضية مجتمع معاً وتشكل الاضطراب وهناك العديد لهذه الأمراض وسدتها وحدتها الأدنى الذي يجب توفره في المرض كي يطلق عليه شخصياً معطفاً

وقد تم تطبيق هذه الطرق في التشخيص شكل تجريبي على عدد كبير من المرضى قبل اعتمادها وحسنت نمطيات وتطبيقات متعددة إلى أن ظهر القبول في شكله النهائي وقد كان له تأثير في العديد من دول العالم وكان أساس دليل تشخيص الاضطرابات النفسية العالمي الذي صدره منظمة

الصحة العالمية وقد تم تحديثه في عام ١٩٨٧ وهذا لتأنيح
العديد من الأبحاث المستعلمه وتظهر في طبعة الممثلة (مراجع
رقم ١٦]

وم خلال السنوات من الحوار والمؤتمرات والأحداث
حدث تغير واضح من النبل الأمريكي والدليل العالمي في
طمنه الأخيرة والتي تصدر في عام ١٩٩٣ وقد سيرت عنه
مضطربات وبعد شحش بعض الاضطرابات وبعضها
الأخر يتشكل أكثر وموضح كك الحب بعض الاضطرابات
الأخرى

ومما لا ننس فيه أن عدد التطور مهد ولكنه لا يزال الباب
مفتوحا لمزيد من التمدد والاراء حول طريقه نتجش
الاضطرابات النفسية ومقصود كل اضطراب على حدة وم
يرافقه

وقد نود في شحش كثير من لأعراض الجسميه الطيه
على ما يسمى بالتشخيص البيي (Etiological Diagnosis) أي
من خلال معرفة السبب المؤدي إلى المرض مثل التهاب
الغدد الجارثومي أو التهاب المصوم الفيروسي ومبرر ذلك
حيث إن السبب معروف وهو العامل الجراثومي أو الفيروسي
الذي يصيب منظمه معينه من الجسم ويحدث فيها الاضطراب
وقد توصل الطب إلى معرفة الكثير من العوامل المبييه
تأثيرها الجسميه ولا يزال الموصي يكتف بعضه الآخر
وأن في مجال الطب النفسي فإن الصوره تختلف كثير

حيث لا يزال عاليه الاضطرابات النفسية غير محدده الاسباب
بحدود دقيقه وهناك عدد من المصحيات والاضطرابات حول
الاسباب وبعض النظريات النفسية لا يجد تأييد تجريبي قوي
وبعضها لا حر أكثر إقناعاً وقائده ودليلاً علمياً

والظروف المتوارثه تفسر الاضطرابات النفسية تعتمد على
عدد عوامل يظن عليها اسم العوامل النفسية . النفسية -
الاجتماعية حيث يطور للاضطرابات النفسي من عده روايه
مختلفه كالعوامل الوراثيه والكيميائيه والفيزيولوجيه والنفسية
وصافه إلى العوامل النفسية الذاتيه والتعلم من العوامل
الاجتماعيه والثقافيه وطرق التربيه والظروف المحيطه بالإنسان

وهذه النظرة الساعه المتكامله قد أنتت بحاجتها بشكل
عام من خلال فرعها من تنوع الاضطرابات النفسي والأساليب
الملاحية المتبعه الموحده فالملاح النفسي ليس فرداً يأخذ
الإنسان من الصيغه من شخصي كما انه ليس كلاماً عيباً يسمعه
المريض من الطبيب من شخصي ويطلق من كل اضطراب
نفسية مختلف عن غيره من حيث استجابته لنوع واحد من أنواع
الملاح وتلعب الظروف الاجتماعيه والثقافيه والاقتصاديّه دور
هام في توجيه الملاح المتصور والملاح الصحيح المتكامل قد
لا يكون متوفر في جميع طر نقول ان المدهقه شرطه به

واما بالنسبه لمصطلح المصروف الاجتماعيه فقد سرر
كنهيه من قبل عام ١٩٨٠ في دليل تصنيف الاضطرابات
النفسية الأمريكي وقبل ذلك كلف يعتبر جزء من القنو العام

أو حالات الخوف أو اضطرابات الشخصية حول تحديد واضح
 وقبل ذلك كان نفوسه السلوكية ذو هدف في إلقاء الضوء
 على هذا الاضطراب حرب يسمى متغيرات القبول الاجتماعي
 ومن جوانبه من هذه جوانب وبعد ذلك رايد الاهتمام به من
 قبل الأطباء وحرب كثير من الدراسات حول صفات الشخصية
 وانعكاسات البنية والانتباه بعدد من الأدوية وغير ذلك ولكن
 إذ دور الاهتمام الذي لاقته اضطرابات القبول الأخرى ومنها
 حالات القبول بعدد ونسبة من الخروج من المبرر أو الخوف
 من السرور (Agitation) فإنه يمكن القول بأن اضطراب
 الاجتماعي كاضطراب نفسي من شأنه أن يؤثر الكافي من الاهتمام
 والدراسة ويختبر إلى ذلك أحد المتغيرات النفسية الهامة
 وهو اضطراب الشخصية الاجتماعي. أحد اضطرابات القبول
 المهمة ١٤ [مرجع. لم. ٢٦]

ويهتم هذا الاضطراب بعدد من صفات الشخصية الدخيلة من
 مختلف الجوانب النفسية ومنها والاجتماعية ولا يزال هناك
 مبرر لإلقاء المزيد من الضوء على جوانب هذا الاضطراب
 بسببته وأول المشكلات التي يجب أن تأخذ حذر كافي من
 المحور والانصاف هي عناصر التشخيصية هذه ويطلب
 تشخيص وفق تدبير من اضطرابات النفسية الأمريكية
 بولم الأمور التالية

١. حالة الخوف المستمرة من ولحد من المواقف الاجتماعية
 أو أكثر حيث يتمركز الإنسان إلى احتمال محضه من

قبل الآخرين ويختلف من امر بعمل عملاً ما أو ينصرف
بطريقه خاصه يؤدي إلى ذهباته والتفكير من شأنه أن إلى
الارتباك وأما ذلك أنه لا يستطيع الاستمرار في الكلام
أثناء الحديث أمام الناس وأن ينهي بالمصباح اسماء ساوله
امام الآخرين وان لا يستطيع التسوق في امر حرجي
العامه وأن يرجع يده عند فككته أمام الآخرين وأن
يحتمى من أن يفرغ أموراً حرجية أو ان لا يستطيع
لأحده عن الأسته في سوف لا اجتماعه

٢ - في حال وجود اضطراب عسي حرجي اضطراب عضوي
هناك الحروف غير مرتبط بذلك وهي ميل المثال فوق
الحروف ليس من حدوث سوء الهنج أو الفوق الحاد كما
في اضطراب الفوق المعنى بحاله الفوق الحاد أو الهنج
وأهم ليس الحروف من التفتير كما هي اضطرابات اسطقس
والنكأ (Stuttering) وفيها ليس الحروف من الرعشه كما
في مرضي باركنسون (التزلز الرعاشي) أو الحروف من ظهور
سوء غير طبيعي مرتبط بالطعام والاكل كما في القمه
المصبي (أو المصاصي) (Anorexia) والهيم المصبي
(سوء الهيم سلاكل) (Bulimia) (وهذان الأخيران من
اضطرابات الطعام النفسي المستظه بداتها)

٣ - خلال إحدى فترات عدم الاضطراب يحدث عند التعرض
لصوت انتعير بالحروف (أو لمواضع) رد فعل عوي ينجم
بالفعل

٤ - يحدث نجب الموقوف السعيف (أو الموقوف) أو ان الموقوف يحتمل ولكن قتال ونزوح شديدين

٥ - إن نجب الموقوف والسلوك الهروبي يتدخل في أداء الإنسان المعنى أو في سلطته الاجتماعية العادية أو في علاقاته مع الآخرين أو أن هناك اسرّاح شديد لدى الإنسان لأن لديه هذه الحروف

٦ - يدرك الإنسان أن عروقه مفرط في درجته أنه أمر منطقي

٧ - إذا كان الإنسان تحت عمر الثامنة عشرة فإن الاضطراب الذي لديه لا يطبق عليه تشخيص الاضطراب الهروبي عند الأطفال والمراهقين

وغيره يجب تحديد ما إذا كان الاضطراب متحصلاً حيث يكون الحروف من مصدر الحروف الاجتماعية وعندها فصع في حين لا تعتبر تشخيص الإصامي وهو السعيف الهروبي ، مرجع رقم ١٦]

وكما هو واضح من النقاط السابقة فإن تشخيص الحروف الاجتماعية يمكن أن يكون من خلال موقف مصاصي وحده أو عند مواقف مماثلة للإنسان

وبالطبع فإن كثير من الناس يصابون من ان يتكلم أمام جمهور كبير وهذا شعور صحي ولا يصل إلى درجة الاضطراب إلا إذا كان ذلك الخوف والهروب من الموقف يسبب للإنسان

فلسا سديه او بولس حياقه المهيه او حيا علاقانه
الاجتماعيه وحده فذل الانسان العاقل بصطرب ويحاف من
المراقب الاجتماعيه ولكنه يصود حيا الاداء في هذه المواقف
بعد حده مرات ولفقه وحوقه يحاف مع تكرار مودحته للموقف

ومثال ذلك العطيب او السمل الذي ربط حياه المهيه
وعمله بالحدث امام الناس فيا كان يحاف من هذا الموقف
بشكل منفر ويحاف ان يحبه او انه قلق وحساس بسبب هذا
الحرف الذي يشاه ويحفر له مفرط او غير مطلق فيا يحاف
الاضطراب حده يكون مؤكدا وحسن الناس قد لا يحفر سائره
حيا ان حوقه مفرط في حرجه وان هذا الحرف غير متبلي
اساسا وينكر من حرجه ولا يحفر لصال يحبه الحرف ولكن
بعد مزيد من الحوافر يمكنه ان يدرك ان حوقه مفرط او غير
مطلق والبعض الآخر يمكنه ان يحفر ان حوقه مطلق وهو
يحاف انشاء الحديث ان يتقنه وان ذلك قد يحدث عند
الحديث امام الناس ومهم اشخاص مهمين وأفضل منه ولكنه
يدرك ان حوقه مفرط في حرجه والبعض الآخر يحفر ان حوقه
غير مطلق كان يربك أو يحاف من الحديث أمام مجسوده من
الطبيه حصار السن أو الاطفال مع أنه بالغ حائل وكبير في السن

واما بالنسبة لنقطه الشبه فهي عدم رساط الحرف
بأعراض اضطراب حيا حر أو عضوي وهذا الحرف يفتن
حده اسم الحرف الاجتماعي التاموي أو التالي لاضطراب آخر
وقد أذعن هذه النقطه في دليل التشخيص الأمريكي عام

١٩٨٧ وسم بكر موضوعه في شب ١٩٨٨ والحاديه مر دند
 بعدد مجموعه م المرضي يتركب عدد واضح م المرضي
 وايضا ووضح استيعاب هذا يعني م صلاو السعير على
 مجموعه م الحالات اكثر بعد Homogenous group وقد
 ما بعد في الانحداد و عدد م مجموعه ومن الناحية العملية
 فإن عدد التفرع ضروري بعد في كثير م حالات لاختلاف
 أنواع العلاج

وهناك عدد م الملاحظات حول هذا م السعير
 الساعه وهذا مفرقة تفرع م الحروف نصفي واصوف
 المرضي وكما ذكر سابقا من مفرقة مرضي بغير م م مفرقة
 مستمر يراظه على عدد وبعث بمفرقة. هناك إلى التأثير
 السبي على الحياة م مفرقة وحالات الاحتمالية وهذا
 التفرع قد لا يكون م سهلا في عدد م الحالات

والمنكته يمكن في مفرقة حالات م مفرقة وسميتها
 بالاضطراب ورمال حالات تخفيف م التوسيط م مفرقة وهذا
 ما يسمى لإفلال م مفرقة م مفرقة استخدام لتعويض
 (underhognomen) والمنكته م مفرقة هي إصلاي م مفرقة
 م مفرقة وهي حالات قد يكون مفرقة م مفرقة م مفرقة مستمر
 مفرقة م مفرقة وهذا ما يسمى لإفلال م مفرقة م مفرقة
 (Overdiagnosis)

والحقيقة ان م مفرقة الم مفرقة المستمر او مفرقة الم
 السبي على الحياة م مفرقة م مفرقة م مفرقة ومن الم مفرقة

المتكئة فنقسم حالات الخوف الاجتماعي إلى عدد من الدرجات مثل أن نقول اضطراب خفيف أو متوسط أو شديد. وهذا التقسيم موجود بالنسبة للخوف من الخروج إلى السوق [مراجع رقم ١٦] ويحتاج هذا الأمر إلى مزيد من الدراسات والملاحظات في الدوائر الممتدة.

والموضوع الآخر هو الخوف الاجتماعي المنعجم حيث يعالج إلسون من عدد من المواقف الاجتماعية وهذا يصعب أولاً هذا التحديد فما هو هذا العدد ثلاثة مواقف أو أربعة أو أكثر حتى نقول أنه متعمم وبما علاقة هذا التحديد في حال كونه متعمماً باضطراب في الشخصية يسمى الشخصية القلقة الاجتناب (Anxious Avoidant Personality) واسمها ان حطس الباحثين يعتبر ان الخوف الاجتماعي وهو أحد أنواع اضطرابات القلق يجب ان يكون محدوداً بموقف اجتماعي محدد وإن كان متعمماً فهو ليس اضطراباً من اضطرابات القلق والخوف بل هو اضطراب في الشخصية ولا يوجد دليل واضح على هذه النظرية إضافة إلى بساطتها لتأتع فيه إمكانية

وعندئذ فإن اضطرابات القلق لها تدبئة محددة في تاريخ الإنسان وحالة الخوف الاجتماعي مدتها في س المراجعة أو بعد ذلك طيفاً في من ٦٥ - ٦٧ سنة (عشر الحلال بد بعد ذلك) وأن مصدرها الشخصية فهي تبدأ عادة في بدايته مرحلة التنبؤ حيث تتحدد ملامح الشخصية المصطربة جزئياً مع التباين عبره والشخصية الاجتنابية الهروبية به عدد من

الضباب والملاح مثل صفة الهروب من إنفسه خلاف
اجتماعيه ما وجب ذلك إذ لم يكن هناك حسابات تنبئ
الشخص بكل كاد دون انقاذ وبيع! البحر الصام وعدم
المسامرة وبصحة المحاضر في محنته أمور حياة وغير
ذات

١- نظر الفصل بعامر حرد الشخصيه الاحباب القله

وهكذا يمكن في عدد من الحالات التعريف بين اضطراب
الخوف الاجتماعى المنعوم وبق الشخصيه الاحباب الهروب
ولي بعض الحالات يمنع كلاهما ولي في بعض الحالات
الأخرى، من صفات الشخصيه الهروب لا تكون كثيره وواضحه
أو تكون هناك بعض صفات لأشباع أخرى من اضطرابات
الشخصيه

ويعتقد بعمر الأطباء ان التعريف بين الخوف الاجتماعى
المنعوم والشخصيه الاحباب الهروب ليس له أهمية علميه
كثيره حيث ان كلاهما يحتاج إلى التعريف واكتساب مهاراته
الاجتماعيه وحياة علاج تدوميه وغير ذلك وأهمية التعريف
بيهما لها أبعاد نظريه عمقه ويعتقد المتخصصون من مدرسه
التحليل النفسى ان محاولات التعريف هذه غير مفيده حيث ان
الفرد أو المحاور وغيره من الاضطرابات النفسيه مرتبطه
ارباطا وثيقا بظهور الشخصيه وبكونها ولا يمكن علاج الخوف
وحده بمعزل عن تحليل الشخصيه نفسها

وأما شخص الخوف الاجتماعى في قسيل شخص

وايضا مقياس الخوف الاجتماعي (١٩٨٧) (جبوليس)
 [مراجع رقم ٢٧] وهو يضم أربعة وعشرين مؤلفاً ونظراً
 للمدحى مسجل [حايك القنصر المصنوع وفيه ستة درج
 الفن حد موجهه المؤقت وايضا سجل درجته نجيب المؤقت
 [نظر إلى المدح رقم ١] وفيه ستان للمؤلف
 المتعلق بالمؤلف الاجتماعي يضم ٢٧ مؤلف يترك في الإحصاء
 عنه شخص المصنوع والمؤلف أحد المؤلفين مع
 البنية العربية الإسلامية وهو يمتد على عدد من المقاييس
 والامتيازات مثل مقياس الخوف الاجتماعي (جبوليس) وامتياز
 المؤلف الاجتماعي [مراجع رقم ٢٦] وامتياز المؤلف
 (ماركس - هالين)]

ويشتمل هذه المقاييس لإحصاء درجته خاصة للاضطراب
 عند الشخص المريض وذلك حد آخر الدراسات العلاجية
 وغيرها وملاحظة مدى التحسن في درجات الخوف

ويذكر نتائجها فيما في الشخصيات وفي عدد
 المخطط العلاجي كالمصاب مع المريض ولم يتجرب نفس
 مقياس على غيره وفي بعض الأحيان يستعمل الباحث هذه
 مقاييسها

وكما هو واضح مما سبق فقد حصل تقدم واضح في
 شخص المصنوع للمؤلف النفسي وشخص الخوف الاجتماعي
 وبقي بعض المشكلات التي تحتاج إلى حلول معينة [مراجع

رقم ٢١} وفي العالم الثالث مظهر مشكلات إصاهاه مربوطه
 بموضوع النجهم حيث برر أهميه الاختلافات الإصاهايه
 والثقافيه والاقتصاديه عن القول الأخرى ويرر لتحرره الصليه
 في التعامل مع الاضطرابات الصليه أهميه هذه الاختلافات
 ومبروره الاهتمام بها ودور سنها والتحرره عن نقاط الاختلاف
 بين مظاهر الاضطراب الصليه في مجتمع معين مقارنه
 بالمجتمعات الأخرى وهناك عدد من المتحولات الصليه
 [مراجع رقم ١٦] ولا يزال السب موضوع أمام المبره من
 الدراسات والمناهج في هذا المبحث



١- الفصل الرابع

الفصل والاضطرابات المعقدة به منه الاطفال

إن النمو الطبيعي للطفل ينمو سرور بهدوء من امر حلي
وهذه المراحل لها خصائصها المميزة من حيث تطور القدرات
المحسنة والمفيدة والسلوكية

ويتم الطفل بمرحلة النمو من الأشخاص الضعفاء منه
الشهر السادس وحتى تسنين وهذه من العمر وهذه مرحلة
طبيعته كما ذكر سابقا وهذه الاطفال يظهر سرورا من التحمل
والاعتماد على الأهل هذه الفترة مع الأهل أو لأحدباء
أو الأشخاص المرباه وهذه المراحل هو حالة طبيعية في كثير من
الأحيان ولا سيما في هذه المراحل التي يساعد المجتمع
على ذلك حيث أنه يتوقع من الأهل أن يكون أكثر حبيبه
وسمعة من الذكر كما يتوقع من الذكر أن يكون أكثر مطلقا
وجرا وعتماد على النفس وأكثر حذو به

وعندما يكون النحيب على درجة شديدة ومستمرًا فإنه
 اسهر على الأقل يذكر عندما أن سمية اضطراباً نفسياً وهي
 عند الأطفال بالاضطراب الاجتنابي (الهروسي) Avoidance
 disorder وهو أحد أنواع اضطرابات القلق عند الأطفال وهي
 اضطراب عن الاتصال (Separation Anxiety) واضطراب القلق
 المفرط (Over zealous disorder)

واضطرابات القلق عند الأطفال قد تنمر إلى مرحلة
 الشباب وعندما تنمر بعض التسميات والمصطلحات وبعضها
 لأخر يتحول إلى اضطرابات نفسية أخرى وفي الحالات
 الأخرى شغل هذه الاضطرابات وسرور مع شرح الطفل
 وعلمه بالحب بكمه لأمه ولا سيما في الحالات التي يعطي
 فيها الطفل عندما أكر ورهايه خاصة لمساعدته على تجاوز
 حالك وفي حال سوء الظروف الصالحة لظهوره الطبيعي وهذا
 ما يهدف إليه العلاج النفسي للأطفال

ويشتر الاضطراب الاجتنابي (الهروسي) عند الإناث أكثر
 من الذكور ولكنه يظهر عند الذكور شكل مبكر ونسب العوامل
 التكوينية المرحية دور في هذه الاضطراب كما أن الحرمان
 من أحد الأبنين أو كليهما في دور في ذلك إضافة إلى الإبداء
 بجسدي أو الجنسي (physical or sexual abuse) الذي قد
 يتعرض له الطفل وبعض الأمهات سيظرون وأقرباء وبعضهم
 الأخر يشكو من ضعف الذاكرة وفي حديث من الحالات

ينعرض الطفل للاعتقاد والتصور في جو الأسرة وأمام الضيق والعرياء

ويشتد هذا الاضطراب أكثر بين الأطفال الذين لديهم أمراض جسدية مدبنة كالحمى الروماتيزمية (Rheumatic Fever) والتهابات المصطب المختلفة وغير ذلك من المذاهب الجسدية مما يجد في صحوة تكيف هؤلاء الأطفال مع آخراتهم الأطفال ومشاركته في اللعب والتأطير الرياضية المختلفة، ويجعل هذاهم الاجتماعي بالغه وغير كافي

ويشتد هذا بين الأطفال المتضررين مع أهلهم أو الذين يتنقل أهلهم كثير في عدة مدن أو ينقل من مكانه حيث يعتمد الأطفال عادة على ألعاب منبذ، ويحبون طبعاً اللعب مع الأجناس المختلفة (مرجع رقم ١٦ - ١٢)

ويجب اضطراب تصور اللغة واللفظ (phonetic disorders) دور مهمته بهذا الاضطراب وهذه الاضطرابات تنقل اضطرابات لفظية أخرى ويجب الانتباه إلى الحذف (Deletion) وإضافة (Addition) في الكلام المبكرة على التصير اللغوي الصحيح يجب يتضمن الطفل مرحة مبسطة وحمل قصيرة إضافة إلى صحوة بعدم كلمات جديدة وهذه الاضطرابات المعروفة تكون عادة مرحلية (developmental) ومرتبطة بالنمو وهي تحسن تلقائياً ويريد التدريب في إمكانية التحسن

ويهيئ. أيضاً للاضطراب الاجتماعي الهروبى وجود أحد
أنوع اضطرابات النفس عند الأم [مرجع رقم ١٦]

وقد يكون الأسباب أكثر عموصاً ومعقيداً وتغيب عنه
عوامل بعضها دورها في سوء هذا الاضطراب

ننتقل إلى الفصل السابع حين نأبى أسباب الخوف
الاجتماعي)

والملاحظ الأسمي لهذا الاضطراب هي الانسداد عن إقامه
علاقات حميدة مما يؤدي إلى تأثير حياة الطفل في علاقاته
الاجتماعية. وسنمر علاقه الطفل مع أهله بتشكيل طبيعي ولكن
يحب عنه السوء الاجتماعي والظلمات الدائيه الكثيرة وهو
يهرب من الألعاب الناعية الرياضية وغيرها وفي الميادين
والمواقف الاجتماعية يحتل الطفل الاعضاء أو يتكلم بصوت
مخفف ويهيئ هذا في أمياد أخرى وتظهر هذه أعراض
الإنسداد واحمرار الوجه والانعطام مما يكون حاصباً ومنعرجاً مع
أهله ولا يوجد لديه أي اضطراب في الدكاء عادة

وإذا أصر على المشاركة في المواقف الاجتماعية يصبح
متوتراً وربما يبكي ويصرخ ويصرخ المشاركة ويصر على
الاقتراب من الأهل والالتصاق بهم

ويؤدي هذا الاضطراب إلى تأخر تطور الطفل
الاجتماعية وظهوره كمنحصر مكتوم (Inhibited)
متحمده ومنحفظ مما يجعله يحصر كثيراً من الانفعالات وتصبح

عليه فرض النعب والمرح والانطلاق وتكوين هذا جديده
ديناميه او ثقافيه

وانشاء المحضر الفني لهذه الحالات يجد ان الطفل
يصعب عليه ان ينزل آليه توافقه ويجلس في عرقه المحضر
عكسها ولا يفر من الآليات واوراق الرسم وحده صعوبه
يحكه ان يتعامل مع الماحض ويكون كثير من اهتماماته في امور
الطعام ودواب المطبخ إضافة إلى شرب الألبان والأصناف
المرصع وتظهر بها بعض الاستجابات المهمه والنحطيم
والرسمات غير الواضحه وهم يحصل اتصال عدد قليل من
الألوان في الرسم والاشكال التي يرسمها صغيره وفي جانب
صغير من الورقه وعندما يرسم يد لا يصح له يوافق لوان

والاضطراب الاختصاصي المبروسي عند الأطفال يرافى عادة
مع عراض الفهم المزم والنوس والمخاوف المتشعبه وتكون
تخصيه الطفل من ضعف التميز بينه وبين وعدم القدرة على
يخلق شخصيه والدمج مع الغير [مرجع رقم 12]

وبعض هذه الحالات تتغير أعراض طوييه وبعضها الآخر
يتغير وعندما يكون عند الاضطراب شديد ومتعمدا ومستمر
يمكن ان يظن عليه سم اضطراب الشخصية الانجاسه الهروبية
من يصي بشكل عام ان الاضطراب مبأند سكتا مرضه
وتدبره وحالا كثير من الحالات التي يحس بلقائده كما ذكر
سابقا وهذا يعني عدد من الاضطراب الذي في مرحلة
الطوبه وهي إطلاق التسميات الخاصه على اضطراب الأطفال

المصية واختلافها عن اضطرابات الكبار هذا المعنى الأساسي . وهو إمكانية تمس الحاجة ورواها مع تقدم الطفل في العمر من الترابية الأولى ومع ازدياد قوته وربما تغير ظروفه الأثرية والعائلة . ويصحب التطور النفسي الذاتي والمعرفي لمورداً في تمس التحاليل المصية عند الأطفال ويختلف ما يسدعي نمرتها وفراستها البسطة وإعطاء التسميات الحاجة بها

وأما بالنسبة للعلاقة بين الاضطراب الاجتماعي الهروبي عند الأطفال والخوف الاجتماعي المتعمم عند الكبار والتحصية الاجتماعية الهروبي عند الكبار فهي لا تزال غامضة وهي ليست علاقة طرفية متبادلة وقد تطور بعض الحسابات إلى الخوف الاجتماعي المتعمم ثراً إلى التحصية الهروبي وبعضها الآخر لا تحدث لديه هذه الاضطرابات

ويفضل عادة من الساحة المصية أن لا يطور شخص الطوف الاجتماعي أو التحصية الاجتماعية الهروبي في حالات الأطفال إلا إذا كان أصري هذه الاضطرابات وأصبحت وشيمة وهذا ما يحدث في عدد من الحالات . وذلك لاعتبارات ظروفيه حول سوء الاضطرابات المصية إضافة للاضطراب المصية وهي بشكل أساسي إمكانية التحس والتطور الإيجابي النفسي وأن من الناحية العلاجية فإن شجيع الطفل المستمر على الأداء في المواقف الاجتماعية له دور أساسي وذلك عن طريق المكافآت وغيرها . كما أن زيادة الترددات وموهر الفرص الاجتماعية انعطية ، أسلوب معاد وبسجج وإن شية المهارات المصية

وانتهباهة والإبداعية يساعد الطفل على زيادة ثقته في نفسه
ويسهل انخراطه في أسواق الإحصائية الحديثة مع لأطفال
الأشهر وكثير ما يفيد اهتمامه في شراكه في نادي خدع
أو تحرير المبررة

ومن الأساور الهندسة والتي لا تطلق الاعتماد الكافي هي
تفسير صندوق الأساور بجاء الطفل من حب إطلاق الصناديق
السلبية عليه وعدم إشراكه في بعض المسابقات بطر وأسه
محبوبه ولا يتفاعل بل يجب الإحد منه وبالتفريج ليريد من
مشاركته ومساعدته ويحتاج الأساور إلى الصبر وبعض الصهد
والمعلومات إصابته لهدوء الأعصاب مما يساعد على
استمرارهم في سطة التشجيع المستمر وبهم خوف الطفل ونبلة
والمحاور معه وثقهم إحصائية وراثته والعمل على تعديلها ومن
الملاحظات المبينة التمهيد إخطاء إحصائية غشائي إصابته بطفل
يومياً ومبها مراد من الإحصاء بالطفل والتفريج على أداء بسيط
مثل قول مكتة أو شهيد ومكافأته على ذلك وتصحبه أن يحضر
ليوم التالي مبته كمي بهوية أمام الأهل أو أصدقاء آخرين

ويمكن للعلاج النفسي أن يكون حرواً للأهل في التنبير
حالة الطفل ومطاه الإرشادات والملاحظات المبينة ضمن
برنامج علاجي مبنت

أنظر بعض المشر العلاج بمزيد من التفاصيل



□ الفصل الثاني

الشخصية الاجتماعية الطروبية النحلة

□ مقدمة عامة

إن الاهتمام بشخصية الإنسان وصفاتها قد لم يدم التدرج
الإسمائي وهو اهتمام محدود الإنسان لأن معرفته بالشخص
الأخر تعطيه فوائد كثيرة من قبلة التعامل معه وتوقع سلوكه في
عدد من المواقف الحياتية أو في السنتل والاب أو الأم بهم
كل منهم بتقدير شخصية الطفل في صغره أو صراخته وخصائه
بعدد من الأوصاف السلبية والإيجابية وهما يحاولان التأثير عليه
بكون شخصية أفضل

كما يهم الإنسان في مختلف مراحل حياته في تكوين
معلومات أكثر عن الأشخاص الذين يتعاملون معهم
وهو يرنح بعض الأشخاص ويرجع من البعض الآخر كما أن
كل إنسان له تقدير شخصي عن طبيعة شخصيته وصفاتها

المنوعة وهو في بعض الأحيان ينمى أن يتغير في أسلوب معين من تصرفاته

ويكثر في النسخ الوصفية الشخصية وبعض هذه الأوصاف يحصل معنى اختلاف أو حكماء على الشخص نفسه بالمعنى السبي أو الإيجابي. كأن نقول أن هذا الإنسان متردد أو جبان أو أنه عبيد أو حارم أو غير ذلك

والحقيقة أن دراسة الشخصية بالأسلوب المعنى لم تبدأ إلا في بداية القرن التاسع عشر حيث ظهر عدد من الطريقت لتفسير شخصية الإنسان وعملاته في حاله الانحراف وفي الحالات السوية وقد اهتم عدد من الناس بذلك وظهر عدد من الدراسات الشخصية لقياس صفاتها وأبعادها

كما اهتم الطب النفسي بتكدر عناصرها بما يسمى بالشخصية المتصادمة (Antisocial Personality) وقد درست دراسات مذهبه من حيث أوصافها والمراحل السببية لها من الترواح المعنوية والتجربة والاجتماعية حيث بين أهمية التشوهات النفسية البسيطة مثل شذوذ الأداء وتقليد الأصبغ العامس وصغر الترتير لوماتيد الكحول وغيره في المرحلة الجنينية، إضافة إلى تفكك الأسرة وعدم التصاهم الأسري والحب تجاه الطفل، وانحراف الأمومي وحيات أو ضعف التأديب وغير ذلك من العوامل المرتبطة بشذوذ الشخصية المتصادمة بالمجتمع

ومن الظواهر المتناهية حول الشخصية نصيبها إلى المحور

الاضطرابات والمزاج الاباطي هي الشخصية (بروج ١٩٢٨)
حيث يربط بين الاضطراب والاضطراب (Introversion-Extroversion)
عدد من الصفات والأشكال المختلفة وهذا سيطر شديد لفهم
شخصية الإنسان.

وهناك اعتبار الصفات (كاتل ١٩٦٨) وهو عبارة عن ١٠
سؤال والإجابة عنه بـ نعم أو لا وهو يحدد ١٦ صفة من صفات
الشخصية مثل السيطرة - الخشوع، والمخافة - الجس، والتكامل
المرح - المجدبة وغير ذلك.

وأيضاً اعتبار الشخصية (البرسك) وهو ينسج درجة
الانطوائيه والابساطيه إضافة للقبول المصائب والقناعة واختبار
ميسون المتعدد الأوجه (هاتوري - ساكيني ١٩٤٣) وهو ينسج
عدد من الاضطرابات مثل المصائب والهستيريا والذكورة والأنوثة
والشخصية المضادة للمجتمع وغير ذلك.

وبعد ذلك (رايش ١٩٣٠) من تحليل الشخصية والتصفح
الطبيعي وضرورة تعديل الشخصية وعلاجها واعتبر (لشيدر
١٩٣٤) أن الشخصية المضادة للمجتمع ناتجة عن اضطرابات
في تكوين الدماغ [مرجع رقم ٧٣ - ٧٤ - ٤]

كما اهتم التحليل النفسي بتكوين الشخصية وقدرته
العناصر المكونة لها واستعملت مصطلحات الأنا والأنا العليا
والهو لتقسيم الشخصية إلى عدد من الأجهزة المتصاعدة مع
عضها.

وتتحدد صراعات الشخصية وأساليبها في الدفاع وحل الصراعات في السنوات الأولى من الحياة ويسمر هذه الدفاعات فترة طويلة ويجري تعديل هذه البنية الداخلية للإنسان من خلال مجتربات الحياة الإيجابية ومن خلال العلاج النفسي ويستعمل بعض الاختبارات الإسقاطية (Projective Tests) حيث يسلط الإنسان ما بداخله من مشاعر ووجدات وأهاليب وطرق في التفكير على مادة الاختبار المكتوبة من صور عناصر الشكل كما في اختبار (روبرشاخ) وألها كتابه فله حوب عدد من الصور اختبار تقدير نمو (TAT) وفي حالة الأطفال رسم شخص أو رسم منزل وشجرة وشخص ويحتاج ذلك إلى تدريب خاص لتفسير نتائج هذه الاختبارات وما يدل عليه من أمور تتعلق بذكور الشخصية ومشكلاتها

وأرثر روبر (١٩٦٦) الاهتمام بفكرة السيطرة على النفس ومجربات الأحداث والظروف التي تتعرض لها الشخصية وتسم الأشخاص بنى أشخاص ذوي سيطرة داخلية وأشخاص ذوي سيطرة خارجية وفي الحالة الأولى يرد الأشخاص ما يجري في أنفسهم أو يحولهم إلى أسباب داخلية تتعلق بهم مثل الخطأ والتقصير وغير ذلك وفي الحالة الثانية يكسرون المرجح هو الظروف الخارجية والقرى المعنوية ورجائها السرية وأهدافها البيئية ومن ذلك الصدفة والخطأ

ويمكن القول أن صمدات الشخصية هي مجموعة من الأمالي المعنوية في حياة الإنسان وهذه الأساليب ضمن

معرفة إدراك الأحداث والمواقف والأشياء التي تجري مع الشخص أو من حوله وأيضاً طريقته التفاعل مع الآخرين والاتصال بهم وطريقته التفكير فيما يتعلق بالشخص نفسه وما حوله من البيئة المحيطة به وهذه الأساليب والطرق يبرر في عدد من المواقف الاجتماعية والتجسبه مما يسهل التعرف عليها

ويجتمع في الإنسان العديد من الصفات ولا يمكن ان يسمي الشخصيه بأنها مضطربة إلا إذا كانت هذه الصفات متجمدة وهو مره يؤدي إلى تعطيل الإنسان في أدائه العملي والاجتماعي أو ان هذه الصفات تؤدي إلى إزعاج الآخرين اشدبه أو إزعاج الشخص نفسه وعدم رعيه من هذه الصفات

وهذه الصفات سرر تشكل وأصبح في نهاية مرحله المراهقة وسدبه من الشباب حيث تتحدد معالم الشخصيه ويستمر خلال مرحله الشاب فترة طويلة ويحدث نوع من التعديل في منتصف العمر والكهولة حيث يحد عدد الصفات المتطرفة واضطرابات الشخصيه مشرة وبدل لإحصائيات على أن ٥ - ١٥ ٪ من الناس لديهم اضطرابات في الشخصيه والعلاقة بين الشخصيه والاضطرابات النفسية علاقة ضمه فالاضطراب النفسي لا يبدأ بعزل عن تكوين الإنسان وأساليبه وسماته وقد بين أن بعض اضطرابات الشخصيه تؤدي إلى بعض الأمراض والاضطرابات النفسية ولكن هذه العلاقة معقدة ولا يزال فهمنا لها غير كامل

وبشكل عام فإن الأساليب دوي الشخصيات المضطربة
 بهيبتهم القوي والاكتئاب في حال مواجهتهم لظروف حياتية
 صعبة ومضطربات نفسية إضافة إلى أن بعضهم يتجه إلى إدمان
 الكحول والمخدرات الأخرى (مرجع رقم ٢٢ ، ٢٤ ، ٢٥)
 ويصعب التعامل مع بعضهم الآخر في حال مراجعتهم للطبيب
 وهم يشكلون نسبة كبيرة من لا يستجيبون للعلاج أو لا يلتزمون
 بتعليمات الطبيب أو الصواعيد وفي كثير من الأحيان يكون
 اضطرابات الشخصية أكثر تعقيداً وتعطلاً من الاضطرابات
 النفسية العصبية (أو الاضطرابات النفسية العصبية) (Neurotic
 disorders)

ويقتصد في شخص اضطراب الشخصية في انشغلت
 الحاضر على سلوكيات الشخص والأعراض الموصوفة في
 تاريخه الشخصي ويحتاج ذلك عادة إلى أكثر من مقابلة إضافة
 إلى ضرورة أخذ معلومات إضافية من طرف الشخص معروفاً
 جميعه وبشكل عملي يتم الفحص أسلوباً خاصاً أثناء المقابلة
 وتظل خطوة خطوة في سبب يحصل على استجابات
 المتبحرين ورموز صفه وسلوكياته في جند من المواقف وهذا
 ما يسمى بالمقابلة نصف المنظمة (Semi Structured Interview)
 والتقسيم الحالي لاضطرابات الشخصية ووقت تصنيف
 الاضطرابات النفسية الأمريكية (مرجع رقم ١٦) يضم اثنا عشر
 اضطراباً ويمكن تقسيمها إلى ثلاث رموز رئيسية وهما شخصيات
 والسلوكيات العامة التي يمرها

الزمر الأولى وتضم الشخصية شبه الفصامية (Schizoid Personality) والشخصية كاذبة النمط الفصامي (Schizotypal Personality) والشخصية النرجسية وهذه الشخصيات تتميز بمرائها والسيوك غريب الأطوار

والزمرة الثانية وهي تضم الشخصية المضادة للمجتمع (Anti Social Personality) والشخصية المنبوذة غير الناعية (Borderline Personality) والشخصية شبه الهستيرية (Histrionic Personality) والشخصية النرجسية (المحببة للذات) (Narcissistic Personality) وهذه الشخصيات تتميز بالاعتمادية الزائدة والإثارة والسلوك المصعري والاضطعاع

والزمرة الثالثة وتضم الشخصية الاجتنابية (خجبة) (Avoidant Personality) والشخصية الاعتمادية (Dependent Personality) والشخصية الوسواسية (Obsessive Compulsive Personality) والشخصية السلبية المنبوذة (Passive-aggressive Personality) وهذه الشخصيات تتميز بالانوسر والقلق والخوف والاضطوائه إضافة إلى التشكيب غير المحددة والتي لا تطبق عليها صفات إحدى الشخصيات السابقة تشكل واضح (Personality Disorder Not-Specified)

(انظر المصطلحات الإنكليزية ومعانيها العربية وفي بعض النسخ من الشخصيات المرضية)

ومن الناحية العملية فإن الشخص المرضي قد يطبق عليه أكثر من شخص واحد في شخصيه وهذا الشخص هو

تفريسي في أحسن الأحوال ويعتمد على كمية المعلومات
المذكورة في النص

وبعكس ذلك يعتمد موضوع اضطرابات الشخصية وعدم
كسبه الأساليب الحالية في التصحيح، ومن المتوقع أن يحدث
تطورات عديدة ونظريات حول تصيب اضطرابات الشخصية
مع أوجه الأبحاث المبدأية والمبادئ التي تعتمد على هذه
مفاهيم، وأيضاً مع تراكم المزيد من النتائج والمعلومات حول
أسباب اضطرابات الشخصية وحول علاقتها بالاضطرابات النفسية
الأخرى والأهمية الحالية لتصيب اضطرابات الشخصية نكون
في التأكيد على استخلاص بعض من السمات المشتركة التي
تجرب في تاريخ الشخصية المضطربة وعد ما يسهل تحديد
مظاهر الاضطراب وتوجيه الأساليب العلاجية نحو تعديل هذه
السمات والتصرفات وأيضاً دراسة أفضل الطرق لتسهيل
عملية التغيير هذه من عدة جوانب والتجارب

وأيضاً من حيث العوامل المؤثرة والمبينة لاضطرابات
الشخصية عامة فإنها متعددة الجوانب ويطلق على المبدأ
العام الذي يصر مختلف الاضطرابات النفسية على اضطراب
الشخصية بأنه وهو مبدأ الأسلوب الموضوعية - النفسية -
الاجتماعية فالشخصية الإنسانية تتأثر بالعوامل الوراثية التي
تلقاها الآباء والأمهات إلى الأبناء وأيضاً تتأثر بما يجري من
أمر منوعة خلال الحياة النفسية داخل الرحم كالتأثيرات
العضوية الكيميائية والعدائية أو الإلتهابات إضافة للمشكلات

الجمعية التي نعقب الولاده

ثم تأتي عوامل النعم المعبدة خلال المرحل المتاليه من الصور والنضج، وهناك ما يسمى بالصرحل الحرجه التي يكون فيها النعم متب وأسمها معا يصعب فهمه فهدا حد ونظريه السوم الحصى الأولى دوراً هاماً وضاً ببعض النظريه، والنظريه الأخرى تعطي فتوة ما قبل المراهقه والمراهقه نفسها دوراً هاماً إصاعها على اعترائها أهدا مرحله حرجه ويحدث فيها عدم من نوع خاص وبه أثر كبير ويستمر في الشخصيه

وبعد ذلك تأتي التأثيرات المحيطه البيئه لتضيف إلى تكوين الشخصيه وساعد على إظهار إمكانياتها الكابت أو حجبها وإحباطها إضافة إلى إصطائها ملامح خاصه من خلال القيم والمعادن والظالمه

وقد بينه عصر الفرمات أنه التواء الحميميه التي تربت منضبطة ثقافه في حصص الاسماطيه والاحطوايه إضافة إلى صحاح المصايه تشكل أكثر من التواء غير المحيطيه فوالتراث المحيطيه التي تربت معاً ولد الاحطوا الاجتماعي (Social intro- version) مرتبط بالوراثة أكثر من ارتباط الذكاء بالوراثة وأيضاً هناك نقص الأوكسجين الذي قد يترجم به الطفل داخل الرحم يمكن أن يؤدي إلى السلوك الاندفاعي وعدم التركيز ويمكن أن يكون أن الشخصيه تكون من جانبين أساسيين وهما المراج الخاص (Temperament) وأساليب الشخصيه وصفتها (Traits)

ويبدو أن الطفل يولد ولديه مزاج خاص يتأثر المورثات والتكوين العصوي الجسدي والعصبي وهذا المزاج الخاص يحدد قابلية الطفل للإثارة الانفعالية وسرعته الانفعالية هي الاستجابات ويصاحبه اهتماماته إضافة إلى تقلبات المزاج وتدرجتها وأما أساليب الشخصيات وسماتها فهي نتيجة التعلم من الثقافة والتربية ونتيجة لمسقط (Instigation) القيم الأسرية والاحتماعية من خلال الأسرة ومن خلال التعارب المعنوي التي يعطي الإنسان خصوصاً وأساليب في التفكير وبصفا المعاني للأحداث والأشياء إضافة إلى صوره عن نفسه وعن الآخرين

وتشير الدراسات إلى أهمية المرحاض والعروض الامومي وطرق التدريب على ضبط المشاعر والأفعال في تكوين جسد من سمات الشخصية وسماتها

وبلأثر الظروف الثقافية العامة في مجتمع معين على بعض سمات أبنائه فقد وجد مثلا في الدنمارك أن التمييز من الضيق والعدوانية بشكل ظاهري وسمات الانسحاب من الأمور المألوفة في سمات الأفراد وقد ربط ذلك بفترة حرايم القتل ولكن سارتفاع في معدلات الانتحار حيث يمكن فهم ذلك أن المظلم والعدوانية الطبيعية عند الإنسان إذا لم يحدث لها مزيج خارجي سيرتد هذا الضيق على النفس ويؤدي إلى إبدائها والانتحار

وفي سوريا وأفريقيا العربية أيضا وغيرها حيث تشتر أساليب السيطرة المندوحية على النفس ومجربات الأحداث والظروف (External Locus of Control)، وجد أن ذلك مربوط

بالتعاضد في سبب جرائم القتل والشخصية المبهمة للمجتمع
وألف الشخصيات الفرعية للشكافة حيث يلقى اللوم في نمبر
كثير من المشكلات اليومية الاجتماعية والاقتصادية على مدى
خارجية شريفة

ولا تزال معلوماتنا مقتصرة حول العوامل المؤثرة في
اضطراب الشخصية بشكل عام وفي حالة كل اضطراب على
حدة

والمجال مفتوح للمزيد من النظريات والدراسات [مرجع
رقم ٢٣ - ٢٤ - ٤٠]

□ الصفات العامة وتشخيص الشخصية

الاجتنابية القلقة

لقد استعمل هذا التشخيص للمرة الأولى عام ١٩٨٠ في
تصنيف الأمراض النفسية الأمريكي الثالث

وقبل ذلك ربما شجعت هذه الحالات على أنها

شخصيات شبه قسائية أو اهتمامية أو شخصية غير مناسبة
ونخصص مصاب الشخصية الاجتنابية ما كان يسمى العالم النفسي
أدولف سادغ مدعب التحليل النفسي المردى "بمفردة النفس" في
الشخصية وقد وجد الباحثون أن عددا من الصفات الأساسية
والأساليب في التصرف والسلوك والتفكير يميز عدد من
الأشخاص ممن يمكن أن يطلق عليهم اسم الشخصية الاجتنابية
القلقة

وتدل الدراسات على أن هذه الشخصية واسعة الانتشار وكما يدل التسمية فإن الاضطراب الأساسي يتمثل بأن الميوليات الأساسية لهذه الشخصية تتميز بالانطوائية ولله العلاقات الاجتماعية والتركز المنحصر المقيد وبسبب المحاطر ونظمتها ويرافق ذلك صعب الثقة في النفس وتضيق العيوب ومراقبه الذات المستمرة بحثا عن الأخطاء في السلوك والتصرفات وما إذا كان هذا التصرف أو ذلك صحيح أو غير مناسب وأيضاً العيوب من المعاصرة والمخاطر بشكل عام والعيوب من الأرباك وحين الفرصة في وجود الآخرين ويبدو أن الحساسية المرتفعة للرفض والانطواء وحبوب الإنسان من أن لا يطلبه الآخرون هو محور أساسي في الشخصية الاجتماعية الطفلة حيث ينعقد الإنسان عن إقامة علاقات اجتماعية أو المشاركة في موقف اجتماعي ما لم يحصل على ضمانات كافية بأنه سيكون محبوباً ومقبولاً من الآخرين ويمكن تفسير عدم من الصفات الخاصة الذكر بأنه على وجود هذه الحساسية الخاصة للرفض (Rejection Sensitivity)

ومن الناحية المعيرة في تفكير الشخصية الاجتماعية هي سوء تفسير الملاحظات من الآخرين حيث تفسر بأن الهدف منها انتقام من الشخص أو الحط من صورته وأنه ظهر كأصمركه أو موقع سحرية ونهكم أمام الناس بسبب تلك الملاحظات وطبعاً هذا تفكير واضح وببساطة في الحساسية لا تتناسب مع المفهوم الواقعي وحجم الملاحظات التي سوجه للشخص بشكل عام

ويربط بذلك الاعتماد التراثي بظرة الناس إلى الشخص
بمنه وصاحب الشخصية الاجتماعية الملقه بحاور جهده أن
يرمي الناس ويجعلهم راضين عنه ويدعو لحياته ومطبخا ومهدبا
ويزالهم يسرحه ويشده إيا وجه له مصادرات أو إذ ليس بعدم
استحسان ما يعمده وهو يستحب شاكراً ويصير لالاساء
المختص من الآخرين والتناء على شخصيته أو تصرفاته وهذا
بمضي ساعات ضوالة يرفع مواقف الاستحسان التي صر بها
ويحاول أن يستبح بذلك

ويذكر القول بأن بعض هذه الأساليب المرتبطة بالمتخصص
مع الآخرين هي محاولات بحماية التي من عدوانية وعصب
الآخرين ورفضهم وهي بالطبع محاولات دفاعية مع الشخص
بمنه من تطبيق رجاسه المعاصه ومن التصبر عن آرائه وأفكاره
وبذلك يبدو عجزاً مطلق في تصرفاته وأفعاله

(أنظر مدخل رقم 2)

وفي دليل شخص الاضطرابات النفسية الأمريكية
(١٩٨٧) [مرجع رقم ١٦] أن الشخصية الاجتماعية تتميز بسط
متنوع من السوك والعصب المرتبطة بالأسرعج والمشفة في
المصاحبات مع الناس، والمصوب من التقدير السبي من قبل
الآخرين، والمجبى الملم وعدم المتفهم وهذا النمط من السوك
يتكرر في عدة مواقف ويحتاج الشخص موحود في صاغة على
الأقل من النشاط التاليه

١ - يتألم الشخص سرعه فيما إذا وجهه به الاعتقاد أو عدم الاعتقاد

٢ - لا يوجد لديه اعتقاده حقيقي أو مفهوماً أو لديه شخص واحد فقط من غير أفراد سرته

٣ - غير مستعد لإصابته بحالة مع أحد الأشخاص أو أكثر بل في حال حدوثه أنه سيكون محبوباً ومقبولاً من الطرف الآخر

٤ - يبحث الناطق الاجتماعي والمهية التي تكسب قدر أكبر من الاحتكاك والاتصال المباشر مع الناس

٥ - قليل الكلام ومتحفظ في المواقف الاجتماعية حيث أن يكون شيئاً محظواً أو غير مناسب أو غريباً من أن لا يستطيع الإجابة على سؤال ما

٦ - يخاف الشخص من أن يرسل أو يحضر وجهه أو أن يظهر عليه علامات القلق أمام الناس

٧ - تضيق الصعوبات المحتملة والمخاطر الجديدة والعبادة أو اضطراب حرمته في حال القيام بأي عمل يخرج عن عاداته وسوء العبادته

وهي دليل التشخيص العالمي للاضطراب النفسي الأخير
[مراجع رقم ٢٢] يتطلب التشخيص موافق ثلاث نقاط على الأقل من الصفات التالية

١ - قوياً ونوثر مستمر وعلم

٢ - مراقبه النفس ومشاعر عدم الأمان ومشاعر النقص

٣ - التشوق والتطلع إلى أن يكون الشخص محبوباً ومقبولاً
من قبل الآخرين

٤ - شرط المحاسبه للرفض والاستفاد

٥ - عدم الاستعداد لإقامة علاقات مع الآخرين ما لم تكن
هناك ضمانات بالتقبل علاقات حثيحية فلهذه وضعية

٦ - تصحيم الصعوبات المحتملة والمحاصر في المواقف
الحياتية اليومية مما يؤدي إلى سحب عدد من النشاطات
والاهتمام ونكر هذه النجبة لا يهل إلى درجة التجنب
في الظروف المرضية

٧ - سطع عطف من الهيئة اليومية وذلك بسبب الحاجة إلى
الأمان والأطمئنان والحظوظ الأكيدة المعروفة

وكما يتبين مما سبق فإن النشأة واضحة في الشخص
بين هذين الدينين والنمط الأساسية المشتركة هي

العلاقات المعقدة وبجانب العلاقات الاجتماعية
والاشتراك بالآخرين والتطلع إلى القبول من الآخرين ويك
المحاسبية الزائدة لذلك إضافة إلى الأسلوب المقيد في الحياة
والممنوع بالشعور بعدم الأمان مع تصحيم الصعوبات الحياتية
العادية

ولما الاختلاف فهو مشكل أساسي الزكهر على العمل
 وعدم الأرباح في المواضع الإحصائية في الدليل الأمريكي
 بما الدليل العالمي يُرد القدر والتركيب ومواضع النص والسور
 العام كعصر أساسي في هذه التحصيلة إضافة إلى مشاعر
 النقض وأيضاً الاختلاف في صروده وجود ثلاثة نقاط يجب
 توغرها أو أربعمه على الأقل كي يكون التتميم أكيداً
 وفيه يني قائمه للمصالح العامة لخصات وسلوكيات
 الشخصية الاجتماعية المعطاة المشتركة بين الديين السابقين

□ قائمة الملاحق العامة لمصنفات وطرقيات التصنيف الاجتماعي الملقاة □

- ١ - العلاقات الشخصية
لا يوجد لدى المصنفات مفهوم أو مفهوم
أو لدى شخص واحد فقط من غير أفراد
الأسرة
- عائلتي الاجتماعية الكلية ومجموعة
- ٢ - تجنب الممتلكات
- تجنب الممتلكات الاجتماعية والمجموعة
التي تنظم لها أكبر من الاستهلاك
والاستهلاك المباشر مع الناس
- ٣ - النظم إلى القليل من الآخرين
- التمييز والنظم إلى . التمييز مجموعة
ومجموعة من قبل الآخرين
غير مستندة إلى علاقة مع هذه
الأشخاص إلا في مثل هذه المي
ممكنة مجموعة وطول من الطرق-الأمر
- ٤ - المسؤولية المالية العامة
- التلم بمسئولية فيما له وجه في الاستهلاك
أو عدم الاستهلاك
- إني مسئول أكبر التمسك من قبل
الآخرين والاستهلاك
- ٥ - الاستجابة المادية من مخرج
النظام والأساس
- سنا عليه من الحياة المادية وذلك يستند
مفاهيمه الجديدة إلى الأساس والاعتماد
والاعتماد بـ الأيدي المصنوعة
- مفهوم المصنوعات المصنوعة والمصنوعات
المتعددة والمفاهيم أو المفاهيم الجديدة في
حق القياس على مثل مخرج من علمي
ويجوز التمسك بمفاهيم المصنوعات في
المصنوعات المادية سنا يزداد في نسب
معد من المصنوعات والأساس والاستعداد
في المصنوعات
- ٦ - النظم ووجه الارتباط في المصنوعات
- قبل الكلاء ومختلفة في المواقف
الاستجابة مقلدة من أكبر شجرة معدة
أو غير مقلدة أو مقلدة من عدم المقلدة
مقلدة مقلدة
تسلك من ن ترتيب أو في بعض المواقف
أو ن نظم على العلاقات المقلدة أمام
المقلدة
- ٧ - القليل والذين القلم
- التمسك والقول المعتبر والمعام
- مقلدة القلم المقلدة
- ٨ - مسند الثقة في الناس
- مقلدة الناس ومعد الثقة بالمقلدة

ويمكن القول بأن الملامح الحسية المشتركة الأولى في قائمة شمعين الشخصية الاجتماعية للطفه ليست حبه في التطبيق العملي فهي واضحة ميا ولا محتلب بالاضطرابات الأخرى وأما النقطه المتعلقه بالمحبل وعدم الأرباح في المواقف الاجتماعيه فهي تؤدي إلى العيوس والحبال المحلب مع شمعين الخوف الاجتماعي وكما ذكر سابقا في شمعين المواقف الاجتماعي.

والحقيق أن محاوله توضيح هذه العيوس مرتبط باستعمال التعبيرات اللغويه الصاصه مثل عدم الأرباح بدلا من الحروف في حالة اضطراب الشخصية ولكن من الناحيه العمليه ليست المشكله اختبار ذلك للأصاط فقط حيث أن كلا الاضطرابين يشتركان بالنور والأرباح من المواقف الاجتماعيه ولكن لا تحصل عناصر النور والأرباح إلى درجة الفائق الشده والمعرف كما هي الحال في عصاب الحروف الاجتماعي وطبق يمكن لكلا الاضطرابين أن يجتمعا في نفس الشخص

وأما بالنسبه لنقطه المتعلقه بالنور والنور العام فهي تؤدي إلى العيوس والحبال المحلب من اضطراب الشخصية وعصاب النفس العام ولكن يتم التعبير عملة كأد الفوق في الاضطراب العصائبي يكونه شديدا

وأما بالنسبه لنقطه المتعلقه بمحلب الثقة في النفس عمال هذه الشهور ليس مقتصر على السحبه الاجتماعيه الثقفه وحدها

فهو موجود في عدد من اضطرابات الشخصية الأخرى
والاضطرابات النفسية أيضا

وهكذا نجد أهمية القيام بالمزيد من الدراسات والأبحاث
حول هذا الموضوع والتي يمكن لها أن تظفي الضوء أكثر على
الأمور التي لا تزال غامضة ونضيف إلى المعلومات الحاصلة
وساليب التشخيص إسهامات باهية ومفيدة

نأتمر إلى نظرة الأسباب في هذا الفصل والآراء حول
علاقة اضطرابات الشخصية بالاضطرابات النفسية)

كمنه أميرة حول الشخصيات يدور أنه من المفيد أن
نذكر أن المجال صعب متشعب من الكثير من النواحي ولا
يمكن أن نعتبرها موحدة إلا إذا كانت شديدة وعندها يمكن أن
تكون جزءاً من اضطرابات الشخصية الاجتماعية وكثير من لديهم
صفات وساليب التشخيص الاجتماعية يعيشون على طريقتهم ولا
يشكرون أنه اضطرابات أخرى ولا يطلبون العلاج أو التمرير
وبعضهم ربما يريد التمرير ويصبر إليه ويصبح في تعديل بعض
أساليبهم وبعضهم الآخر يحدث لديه اضطرابات نفسية متفرعة
مثل القلق العام أو حالات من القلق والاكتئاب أو تتطور حالتهم
إلى حالة الخوف الاجتماعي

والأهمية الأساسية متناقشة الحواشي المتعلقة بالشخصية
الاجتماعية هي توضح صفاتها الأساسية وأحلافها عن
الاضطرابات الأخرى مما يعطي النظريه صورة حتمية وعملية
عن قضايا الطب النفسي المعقدة والمحفنة بحثاً عن فهم أوسع

تفويض إلى ما يمكن فعله من أجل التمرير والمصادقة في جهود
الإنسان نحو المزيد من الصحة النفسية

□ تفسير الشخصية الاجتماعية القليلة من الاضطرابات الأخرى

تشبه الشخصية الاجتماعية القليلة مع الشخصية شبه
المصطنعة ظاهرياً بهذه الاضطرابات وبعض العلاقات الاجتماعية
وتكون مختلف عنها في أمر المحسوس ذو الشخصية الاجتماعية
يرغب في إقامة العلاقات الاجتماعية ويجب أن يكون مع الناس
وهو ينشغل إلى ذلك ولكن حساسيته القارئة من النقد والحرف
من عدم الظهور بجماله غير مستند لإقامته به علاقة ما لم يكن
عنه ضمانات بالتفكير وهذا طمعا ليس سهل التحفيز مما يؤدي
إلى اهتمامه من الناس

أما الشخصية شبه المصطنعة فهي أصلاً لا ترغب بالعلاقات
مع الآخرين ولا تهتم ولا ينال بأراء الناس وانفعالاتهم وتعطل
الوحدة عن أن تكون مع الناس

والشخصية الاجتماعية شريك مع الشخصية الاجتماعية
القليلة في وجود عدم الاطمئنان في العلاقات الاجتماعية وبعض
الثقة بالنفس وتكون الشخصية الاجتماعية بحال أكثر من
الانفصال في علاقاتها مع الآخرين ومن خصائص الشخص الآخر
الذي نتمتع عليه يسا الشخصية الاجتماعية يجد صعوبة أكثر

هي بداية العلاقة وتكوينها إضافة إلى الانزعاج في حال
الانفصال وانتهاء العلاقة

ونجد الإثارة إلى أن الشخص منه يمكن أن نطبق
عليه صفات كلتا الشخصيتين الاحتياجية والاعتمادية. ولقد دلت
التجربة العملية المبادئ ومن ناحية النظرية ليس هناك
ما يصرف ذهنك في أن شخصية الإنسان لها أوجه عديدة
وصفات كثيرة وأنه يمكن إطلاق عدد من الصفات نصف أكثر
من المصطب وبعده في شخصية الإنسان وهذا ما يجعل إحاطة
بالحالة المرضية أكثر صعوبة وعملاً وواقعياً

وإن الاختلاف من حالات الخوف من أماكن السوق
أو الخروج من البيت وحيداً (Agoraphobia)، فإن السلوك
الاجتماعي والاضطرابي وعدم الاحتكاك بالآخرين يكون شديداً
ونكته مرتبط بظهور الخوف وهو الخوف من أن يذهب
الإنسان إلى بعض الأماكن أو أن يكون موجود في بعض
المواقف ولا يستطيع أن يحدد الموضع في حال تعرضه لبعض
الأعراض الجسدية المرضية ولد فهو يفضل عدم الخروج من
البيت أو الذهاب برفقة صديق أو قريب

(انظر إلى الفصل السادس وفيه مزيد من التفاصيل حول
ذلك)

وإن الاختلاف من حالات الخوف الاجتماعي العصائرية
فأساس في ذلك أن الشخصية الاجتماعية تتجلب العلاقات

الاجتماعية الشخصية يسببها يتجلب الشخص الذي لديه الخوف الاجتماعي مواقف اجتماعية معينة حيث يصاب بها من أن يحدث به أعراض القلق والارتباك فيها وكما ذكر سابقا فإن الشخص نفسه يمكن أن يكون لديه اضطراب الشخصية والصوف الاجتماعي معا

وأما بالنسبة للاضطراب الاجتماعي الهوسي عند الأطفال والمراهقين، فإن الاختلاف أساسا هو في شدة الاضطراب وشخصية واستمراريته فبالنسبة للاضطراب الشخصية الاجتماعية وليس الاضطراب مرتبطاً بمرحلة النمو فقط

وبكذلك نستعمل مصطلح اضطراب الشخصية في الحالات الشديدة والمستمرة ولا يمكن استبعاد تلك الحالات معا ويمكن للاضطراب الاجتماعي الهوسي عند الأطفال أن يهيئ الظروف الشخصية اللاحقة عند الكبار [مرجع رقم ١٦ - ٤١]

□ الأسباب والعوامل المؤثرة في تكوين الشخصية الاجتماعية القلقة

كما ذكر سابقا، فإن الأسباب والعوامل المؤثرة في تكوين اضطرابات الشخصية تشكل عاملاً لا يزال حاداً ولا يوجد إجابات بسيطة ومحتصرة وينطبق ذلك على الشخصية الاجتماعية القلقة أيضاً ولا سيما فإن دراسة هذه الشخصية بشكل محدود قد جاء متأخر نسبياً مقارنة مع الشخصية المصاحبة للمجتمع التي درست بشكل واسع

ولعل الاتفاق ونعديده الملامح والصفات الأساسية
لشخصية الاجتياحية وجرشها عن الاضطرابات الأخرى دور حتمياً
في مبادل المعلومات ونتائج الدراسات بين مختلف الباحثين
وكما تبين سابقاً فإن هناك عدد من الملامح الأساسية التي
يمكن الاتفاق على سميتها بأنها اضطراب متعدد في الشخصية
مما يشكل عوباً كبيراً على دفع الدراسات حول الأسباب
لخطوات باتجاه توضيح عدد من العلاقات بين العوامل المضبوطة
والعصب والاجتماعية وبين تطور الشخصية الاجتياحية الفلكية

ويعتقد بعض العلماء أنه ربما يكون هناك عامل عضوي
يرتبط يؤدي إلى القصر المضبوط ويظهر بشكل حسياسية رائدة
بالمقاييس والمؤثرات العصبية المؤلمة إصاحبه إلى لاتجاه إلى تثبط
الهمة بسهولة وعدم الاستمرار في تكرار السلوك الإيجابي
ويضاف إلى هاتين الخاصيتين التين شكلان أساس السلوك
المقيد والتجنب في الشخصية الاجتياحية الفلكية مثل الشخصية
في تطور أساليبها الخاصة لتتطور على الفلق

ولقد بين أن هناك منظومة تثبطية في منطقة الحماجر
وحصان البصر (Septal-Hippocampal Region) والتي نشع بين
بعض الكثرة العصبية وهذه المنظومة تلعب دور الوسيط
العضوي بين السلوك الاستجابي الفلق [مرجع رقم ٤]

ويعتقد علماء آخرون أن الشخصية الاجتياحية الفلكية هي
جزء من مجموعة اضطرابات الفلق العصبية تظهر كأحد المرات

الطيف المكون لهذه الاضطرابات. ويختلف عن أجراء الطيف الأخرى بدرجة الضيق وشمته وأنها ليست اضطراباً مستقلاً بذاته وهذه النظرية شبه النظريات الأخرى المتعلقة باضطرابات النقص وعلاقته باضطرابات الشخصية شبه القهريه أو الشخصية ذات النمط العصبي. وأيضاً فالاضطرابات الانفعالية (Mood Disorder) كالهوس والاكتئاب وعلاقتها باضطراب الشخصية المحدودة.

وفي تلك النظريات سأؤكد وأصبح من أهمه العوامل المعطوية الوراثية في نشوء اضطرابات الشخصية إضافة إلى الاضطرابات النفسية الأخرى [مرجع رقم ١٠]

ولما النظريات الأخرى حول الأسباب فهي مركبة من العلاقة المتعددة العقلية وعمر ثلاثة بين الطفل والأسرة في مرحلة مبكرة من التطور حيث يسود هذه العلاقة عدم الانتماء والتفريات المعاجزة مما يؤدي إلى استبعاد الطفل لشخصيات المتطرفة من حوله أو جعل صوته من هذه متناقضة ومحبطة ولا يشعر بالأمان ويحسب نزاعات شكل مقبول وكاف

وأيضاً عدم تطور القدرات الاجتماعية بشكل مناسب نتيجة ظروف تربوية واجتماعية خاصة تتميز بعدم تشجيع الطفل والمراهق على الاختلاط بأقرانه وتحويله المسالمة من الناس إضافة إلى مطالبته بأن يكون مثالي وأن لا يرتكب أي خطأ مع الآخرين.

كما يركز بحضر العلمنة على أهمية طرق التفكير التي
 بتعود عليها الإنسان منذ مرحلة مبكرة حيث يربط تفكيره
 بالشكل الجسمي الذي هو ينبو المحط والتهديد وعدم
 الأمان إضافة إلى معطيه للنشاط القوي والإيمانية في
 شخصيته وأنها يجعله يصبح أعظمًا ويحافظ صحته من يجعله
 يشر بالنقص باستمرار

وقد وجد أن للاضطرابات النفسية ونماذج
 المعديه دوراً مهماً لظهور الشخصية الاجتماعية النفسية وينص
 وجود الاضطراب الاجتماعي الهوسي عند الأطفال والمراهقين
 دوراً مهمً لظهور الشخصية الاجتماعية النفسية في عدد من
 الحالات الأخرى (مراجع رقم ١٦ - ٢٢ - ٢٣)

□ العلاج

تعدد الأساليب العلاجية التي يلزم في تعديل الشخصية
 الاجتماعية النفسية وبعد العلاج النفسي من طريق المقابلات
 البيندية والجسدية النفسية في فهم الإنسان نفسه وتاريخه
 الشخصي وتاريخ أعماله النفسية وتتمدد بحث في هذه وتغير
 نقاط القوة التي يمكنها شكل صحيح وإيجابي والعلاج
 النفسي يمكن أن يحد من قوة الضيق لدى الإنسان حيث أن
 الشخصية الاجتماعية النفسية فقط طليات الضيق النفسية وانطلاقه
 بعدد على الآخرين حيث يعتبر الإنسان الآخرين أنهم
 انتقاديون وربما يخشون من إعطائه كما أن البحث في عقد

الإنسان الجماعة ورجائه وخیالاته المرتبطة بالسلوك الهیروسی
یمکن أن ینفی الضوء علیها لضعفها وبعیدتها وبعیدتها من
الشعوب الاعمالیه السریعه المرتبطه بها مما یمهل بمثلها
وخطئها ویرید العلاج الجماعی فی بناء الثقه المتبادله بین
أفراد المجموعه ویمح المحصیه طرقات إصابه علی التعامل
مع الأسیر دون غلر محطل

وبعض النماذج یمح المرضی ما یمتعل باله
محاكبه مع الآخرین وهذا ما یمشی بالعلاج یمتثل
(Paradoxical) حيث یطلب من المرضی أن ینصرف عطفه
نجدد الانتباه وربما المرضی والانتباه فی بعض المواقف کأن
لا یوافق الشخص علی رأی مرضی وهذا وحده أن یدل بحصه
من مشاعر النجوم والنور ویمطی طرقات ثقه أكبر معه دلت أنه
حتى إذا ینصرف بشكل غیر مرسوم فی هذه الحیاة تر یتهی وین
یمح علاقته مع الطرف الآخر

ونجدد ساری محطی الشخصیه وسمیه المهارات والقدرات
الاجتماعیه بشكل کبر حيث یرید الثقه فی النفس ویمح النفس
والسلوك الهیروسی

والتمرض بالمواقف الشریحیه معید حد ویمشی أحياء
سالمحصیه (Exercitation) یرید أنه الحساسیه یمسوقه
المرجع والعلاج المرضی معید فی تعديل أفكار الشخص من
معه وحی الآخرین من خلال التعرف علی الحوار الدلانی

والمبادئ الشخصية حول الخطر وعدم الكفاءة ويتم استبدالها
بأفكار أكثر إيجابية وأكثر جرأة

ويمكن استعمال بعض الأدوية التي يصفها الطبيب خلال
التمريض بمواقف التي يتجنبها الشخص عادة مما يساعد على
دخول هذه المواقف (مراجع رقم ٢٣ - ٢٤ - ٤٠)

(انظر الفصل العاشر حول العلاج)



تفريق اضطراب الخوف الاجتماعي عن الاضطرابات الأخرى

يسبب الخوف الاجتماعي كاضطراب نفسي حاد مع هذه من الحالات الأخرى في وجود الخوف ويجب تفرقه عن الحالات الأخرى مثل الخوف الطبيعي من بعض المواقف الاجتماعية فالخوف أمام مجموعة من الناس يؤثر في معظم الناس خوفاً من الخوف والتوتر ونقص الإساءة ان يعتد من الفهم بذلك وهذا الشعور طبيعي ومعروف ولا يمكن أن يطلق عليه اسم الاضطراب إلا إذا كان شديداً مصحفاً إضافة إلى بؤس الشروط الأخرى التي ذكرت في دليل التشخيص

ولم التصريح عن المصنوع المحفدة البسيطة (Simple Specific Phobia) فهو تعريف سهل حيث يكون الخوف المرضي من متير محدد مثل الخوف من المصعد أو من رؤية الدم أو من

بعض المصطلحات وأكثرها يظهر في من صكره وفي مرحلة التطور. ويختلف الحروف الاجتماعية من الحروف من أماكن السوى (الأماكن المصنوعة الموضحة) (Agonophobia) وهو يتظاهر بالحروف من الخروج من قلب وحيداً إلى السوى أو غيره من الأماكن مثل المظاهر والمسارح. واليهما الحروف من ركوب الحوامل المصنوعة أو المظلمة أو الباردة أو الباردة في الأماكن المزدحمة. والتسمية كما هو واضح غامضة ولا يمكن على مضمون الحروف والمصطلح في اللغة الإنكليزية والصفات الأخرى مشتق من المصطلح، وبالترجمة العربية هي ترجمة مناسبة. وقد كان السوى فديماً في العصر الإغريقي ساحاً كبيرة مفرجة على أرض واسعة وغرم القوم بحرهم ما لديهم فيها. وكانت نظام حملات لمطاطة والتجمع في نفس السمات والحروف العربية من الذهاب إلى أماكن السوى يعني أن يذهب الإنسان بحرف أو دهر من الذهاب إليها حيث لا يستطيع الهروب من المكان المكتظ في حال ضرورة لأشخاص حشيه موجهة كأشخاص القوم أو القوم الحاد أو يكون مضمون الحروف في أن لا يجد المصاحف حش الحشد الكبير من الناس والاستعمال الحالي لهذا المصطلح منه لا يقتصر على الحروف من السوى وحده بل يتضمن نواحي أخرى. ونظراً من وراء الطب النفسي الاستمرار في استعمال هذا المصطلح القديم وعدم استبداله بمصطلح آخر يعبر أكثر عن مضمون الحالة المرضية. ولا يوجد في الوقت الحاضر مصطلح مختصر يعبر عن الحالة ويمكن

استعمال هذه كلمات لتوضيح المقصود بالحالة مثل (الخوف المتعدد من أماكن السوق وغيرها) حيث يحاف الإنسان أن لا يستطيع الاستعداد أو إيجاد العون في حال ندمه لأعراض جسميه عليه مرعبه وهؤلاء الأشخاص المصابون بهذه الحالة تتعدد حياتهم العملية ونشاطهم في دائرة صغيرة ولا يمكنهم الخروج من درجتهم أو أنهم يصررون على اصطحاب أحد الأشخاص معهم في حال خروجهم من البيت

وكما هو واضح فإن تحرير عن الخوف الاجتماعي يكسب في موضوع الخوف هذه الحالة ليس من نظرة الناس في الموقف الاجتماعي بل الخوف من عدم القدرة على الاستعداد أو وجود العون ومن الاختلافات الأخرى أن الخوف الاجتماعي يصيب الذكور أكثر من الإناث في الدراسات الميدانية وذلك عكس الخوف من أماكن السوق كما أن درجة لابتاعه والانتماء في التعامل مع الناس أقل في الخوف الاجتماعي فهم يميلون كمجموعة من المرضى إلى لاطوائه وهناك ما يسمى باعتبار (اللاكيت) (الاعتصام) وهو عبارة عن حلق مائة كيميائية في اندم سؤدي إلى ظهور أعراض النفس الحاد في المرضى [مراجع رقم ١١ - ٢٠ - ٢٦] ويكون نتيجة عدم الاعتبار الإيجابي في كثير من حالات الخوف من أماكن السوق مقارنة مع حالات معينة فقط من الخوف الاجتماعي ويمكن تكثف الاضطراب ليس أن مجتمعنا في بعض الأحيان في نفس الشخص كما سيأتي ذكر ذلك في الفصل الثامن (الملاحظات المرافقة للخوف الاجتماعي)

واما التفريق عن حالات القلق الحاد أو الهلع (Panic disorder) حيث يأتي المريض بوبات من القلق الحاد (Panic attack) ويصر بترديد ضربات القلب ويصبح يديه مقلبتين إضافة إلى شعوره بأنه سيمشي عليه وهو ذلك من أعراض القلق الحاد، فإن الحروف الذي يصاب المريض هو من فتره السواب مرة أخرى وهذه البوبات تأتي في أوقات مختلفة وعندما يكون الإنسان وحيداً وليس بالضرورة في المواقف الاجتماعية ونسب بعض الدراسات إلى أن حالات الحروف الاجتماعية تشكو من استمرار الوجه كمرض أساسي للقلق بها حالات القلق الحاد تشكو من صدمة دائم في الصدر كمرض أساسي للقلق

أما بالنسبة للتفريق عن التخصيص الاجتماعي القلقية القيد يكون أمرأ صعباً ولا سيما في حالات الحروف الاجتماعية المتميز وعندما يمكن إطلاق كلا الشخصيتين إذ توفرت صفات التخصيص الاجتماعي بشكل واضح إضافة إلى كون أعراض القلق والخوف شديداً لما إذا كانت أعراض القلق في المواقف الاجتماعية خفيفة ومتغيرة ولا يعتقد الإنسان أن خوفه وارتباك شديداً لوجود مطلق بل يصفه بأنه فقط يصر بالثوبس والارتباك والحساسية في المواقف الاجتماعية من شخص التخصيص الاجتماعي هو الأرجح ولا سيما إذا كانت لديه الصفات الإيجابية المطلوبة لتشخيص هذه الشخصية

ويمكن أن يكون تشخيص الحروف الاجتماعية أكثر سهولة إذا كان ظهور أعراضه المرضية متأثرة سلباً أي بعد ٢٠ - ٢٥

منه من العمر، وكانت ملامح الشخصية أكثر إيجابية، ولا توجد
 سمات الشخصية الاحتشائية شكر واضح أو أن ظهور
 الأعراض قد بدأ بعد صدمة ضمنية من موقف معين حدث فيه
 الأربك والقلق الشديد أو الابتعاد عن الآخرين

ونما بالنسبة لتعريف عن الاضطرابات الذهنية (Psychiatric)
 والفصامية والبرورية وحالات الاكتئاب الشديدة حيث يبدو
 المريض معزلاً ويهمل المحتيج والملافت مع الناس، على
 ذلك أمر سهل عادة وذلك لأن المصاب بهذه الاضطرابات لديه
 أعراض عصبية أخرى وأصبحت تسمى بـ اضطراب الشخصية
 الانعزالية (Paranoid delusions) أو اضطرابات التفكير
 الاكتئابي مثل أفكار الذنب أو هذياناته (Crazy Thoughts or delusions)
 وغالباً في المواقف الاجتماعية وبعد نقاشه بالناس [مراجع رقم
 ١٦ - ٢٦]

وبدأت فإن النظرة السطحية لتخصص ما من خلال تصرفاته
 مع الناس ووصفه بأنه خجول أو مريبك أو أن لديه اضطراب
 المخوف الاجتماعي قد يكون خاطئاً وغير مناسب ما لم نذكر هناك
 معلومات إضافية وأصبحت ومنزوعة عنه

ولا بد من الإشارة هنا إلى حالات مرضية أخرى قد يشتبه
 بحالة المخوف الاجتماعي وهي اضطرابات الطلق أو الشائبة
 (Shattering) وهي اضطرابات عصبية عصبية تتميز بظهور
 القدرة على الطلق والكلام وهي مرتبط بالوثة حياً وبدأ معظم

الحالات من سن الحاشرة ووجب تعريفها عن معيوب الكلام والنطق الطبيعي التي تظهر قبل الثالثة من العمر وتكثر عند الذكور بسبب ثلاثة أصناف سببها عند الإناث وهذه الاصطرابات منتشرة وقد يصل إلى ١ / ١ بين طلبة المرحلة الابتدائية وعند الكبير يقدر انتشارها بحوالي ١ / ١ من الناس

وتسمى هذه الحالات باضطراب في النطق ينصف لمعالجة مقطع من الكلمة أو مكرر أحد الحروف أو أكثر مثل حرف التاء ومن عبا جاءت النحبة الثالثة ويمكر لعمري من الحروف أن يتكرر وتكثر النطق مثل حرف السين والقاف وغيرهم

ويحدث عند الاضطراب في حال سبب الآخرين تكلام الشخص لذا فهو يحاول الانسحاب عن الحديث لعدم الأساس أو يفضل عدم الإجابة والصمت والصرف الاجتماعي سبب قلقاً ونوماً يريد في اضطراب الكلام ولكن الفرد ليس له علاقة أكيدة في شدة هذا الاضطراب كما هو نتائج من الناس (مراجع رقم ١١ - ٢٣ - ١٤)

ويقوم العلاج بشكل أساسي على نصارين النطق والكلام بشكل جلسات فردية أو جماعية إضافة إلى نصارين أخرى تقوية عضلات اللسان والفم والحنجرة الموزولة عن إحراج الكلمات ويعقد ألبه الاسترخاء ونصارين التسمن التي تساعد على انتظام عمله النطق ويمارس العلاج بشكل تسمي أخصائيو النطق وغيرهم من الاختصاصات الأخرى وعدد من الحالات يشهد تلقائياً قبل سن السادسة عشرة وتتميز كثير منهم مع

العلاج ولا سيما العلاج المبكر لوضع اضطراب العنصر الداني وربما تكون قصة المعطوب اليومي الشهير التي ذكرت في مقدمته هذا الكتاب هي حالة من الشائكة وليست حالة بحرف حتماعي. وذلك لعدم توفر الوصف الدقيق لنوعه صعبه النطق التي كان يعاني منها حيث أن كلتا الحالتين يشتركان بالحرف والثنوي من المواقف الاجتماعية والحديث أمام الناس ولكن يتميز حالة الشائكة باضطراب أساسي في اللفظ صيرر التكرار السريع لأحد الحروف أو المقاطع كما نرى من قبل وهذا يختلف عن التلعثم في حالات الصوف الاجتماعي

ويمكن في بعض الحالات أن يصبح المصاب باضطرابات النطق شديد الصوف والارباك في المناسبات الاجتماعية وان يهرب منها وقد يمكن إطلاق سمة الصوف الاجتماعي الثانوي أي الناتج عن اضطراب آخر أو الفقد غير المحدد، وهذه الحالات تختلف عن الصوف الاجتماعي الأساسي من حيث شولها وأسبابها

والحالة المرعبة الأخرى هي الرعشة الأساسية (Essential Tremor) وهي نصف صمن الاضطرابات العصبية وتتميز برعشة عصبية أثناء الحركة في إحدى اليدين أو كلاهما أو اختراع في الرأس وقد يشترك الرأس مع اليدين دون اليدين وبعض هذه الحالات وراثية وبعضها الآخر مجهول السبب وهي تظهر في كل الأعمار ولا يرتبط بأعراض أخرى وفي بعض الحالات سبب صعبه في أداء بعض الأعمال اليدوية بسبب الرعشة

المستمرة وتستجيب هذه الحالات لبعض الأدوية ولكن المجهود منها لا يحتاج إلى العلاج إلا إذا سببت صعوبات منهية. وسبب هذه الرجة الأساسية لشخص المصاب بها إخراجها فوراً عندما يرد الناس ويجمع بهم وهي تريد الحد التوتر والقلق ولكن ليس للقلق فيها دور مسبب [مراجع رقم ٢٠] وقد تؤدي بالمصابين إلى أن يتجنب المواقف الاجتماعية ويضاف منها ومعدداً يمكن إطلاق تسميته بالخوف الاجتماعي الشاسوي أو اضطراب القلق غير المحدد، وذلك لصرفها عن حالات الخوف الاجتماعي.



٢ الفصل الرابع

انتشار الخوف الاجتماعي

تدعي الدراسات أن حالات الخوف الاجتماعي واسعة الانتشار وربما يكون انتشارها أكثر في بعض المجتمعات مقارنة بمجتمعات أخرى حيث تلعب العوامل الثقافية الموروثة والتربية واختلافها بين المجتمعات دوراً في تفسير ذلك الاختلاف والدراسات الميدانية التي تهدف إلى تحديد سبب انتشار هذا الاضطراب في مجتمع معين نادرة، وهي عملية الصعوبة لأنها تهدف إلى تحقيق الصيالات من خلال إجراء المقابلات الميدانية والدخول إلى العديد من البيوت وأماكن السكن ومن ثم تفسير هذه الحالات التي يمكن أن تعتبر حالات مرضية ومن ثم إجراء المعادلات الإحصائية وحساب سبب الانتشار والصعوبات متعددة في كل مرحلة من مراحل الدراسة

وتدعي دراسة ميدانية أمريكية في ١٩٨٢ [مراجع، ص ٢٦]

والتي أجريت في ثلاثة مدن أمريكية أن انتشار المخوف الاجتماعي خلال ستة شهور هو حوالي ٢.٢٪ من السكان وربما تكون النسبة أقل من ذلك لأن الاستبيان الذي تتمعمل في هذه الدراسة لتحديد حالات المخوف الاجتماعي لم يمتد إلى حالات المخوف الاجتماعي الناتج عن المخوف من أماكن السوق ضمن الأسطة المطروحة

وفي دراسة أجريت على طلبة الجامعات في السنة الأولى بدخولهم إحدى الجامعات البريطانية عام ١٩٧١ بين النتائج أن حوالي ٣ - ١٠٪ من الطلاب لديهم حالة المخوف الاجتماعي ويشكل هذه نسبة حوالي ١/٢٠٠ من الناس في المجتمع العربي لديهم حالات المخوف الاجتماعي النشطة وحوالي ٣ - ٤ أضعاف ذلك لديهم حالات متوسطة وخفيفة (مرجع رقم ٢٦ - ٣٧)

وأما الدراسات السابقة التي نحري عنها في مجالات ومراكز الطب النفسي فإن نتائجها تدل على نسبة المرضى الذين يراجعون هذه المراكز وهي نسبة فكرة عميقة من نسبة الأشخاص الذين يدعون ويطلبون العلاج ولكنها لا تعطي أية معلومات عن نسبة انتشار حالة ما في المجتمع بشكل عام

وتعد إحدى الدراسات أن ٨٪ من المرضى الذين يشكون من حالات المخوف في مشفى المودولي لطلب النفسي يندون لديهم حالات الخوف الاجتماعي بينما ٦٪ منهم لديهم حالات الخوف من أماكن السوق (١٩٧١) وفي دراسة أخرى

أمريكية في إحدى المراكز المتخصصة في علاج حالات الخوف والقلق فقط. كتاب سبه حالات الخوف الاجتماعي ١٣ ر. وحالات القلق العدد ١٣ / أيضا يصف حالات الخوف من السوق كانت ٣٨ / (١٩٨٣)

وتتشر حالات الخوف الاجتماعي في المجتمع بشكل متفرد من الذكور والإناث ولما في مجموع المرض المرجح بين حالات الخوف. على سبه الذكور هي أعلى بكثير من نسبة الإناث (مراجع رقم ١٤ - ١٦ - ١٧) وهناك ذلك إلى الموصف التي ساعد الإسناد على طلب العلاج والتمسك إليه والقدرة على تحط الخواصر النفسية والاجتماعية والاقتصاديه التي تصع الإسناد من نظري العلاج ويعتقد بأنهم يعاني مع سبه ولا يصح عن مشكلته أو يطلب العون الطبي وربما يصعب الدور الاجتماعي للرجل الذي يطلب منه العمل والجرأة والاحتكاك بالآخرين في مختلف المواقف دور أصعب في زيادة معاناته وطفه في العلاج

وبدل الدراسات المبديه أن حالات الخوف الاجتماعي تنتشر أكثر في الطوائف المثمنة والمبورة سبها وقد يربط ذلك بالقدرة على طلب العلاج وتوفر الإمكانيات العمويه والثقافيه والمثله وغير ذلك (مراجع رقم ١٦ - ١٧)

وفي المجتمعات الخفيه ودول العالم الثالث وما يكون انتشار حالات الخوف الاجتماعي أكثر وقد يعود ذلك إلى أن أهمية الفرد وآرائه وفرص التعبير عن ذاته هي سكل عام أقل

مرور ومحترماً مقارنه مع المجتمع العربي والعالم الثالث لا يزال خادماً في ممتلكاته وتبعيته وعقد نفسه كمجتمع ويحتول الاستغلال والتهميش وسلب الحداثة الأسمى لمستوى التنمية لمجموع السكان، كما أن النظرة السائدة هي جماعية أكثر منها فردية. وكل ذلك ربما يؤثر في ظهور حالات الحواف الاجتماعية إما بمرور وجود المؤثرات الأخرى

(انظر إلى الفصل التاسع حول الأسباب)

وتشير ملاحظات العديد من الأطباء النفسيين والإحصائيين النفسيين وغيرهم في الدول العربية والإسلامية إلى أن حالات الحواف الاجتماعية منتشرة وربما بسبب أكبر من الدول الغربية ولا توجد دراسات منهجية حول هذا الموضوع كي نؤكد ونشكل الموقف

وسنذكر بعض الملاحظات التي أحضرته على المستوى المرجعي للممارسين النفسيين ومراكز الطب النفسي الحكومية والمحاصة في هذه الدول على أن هذه حالات الحواف الاجتماعية بين هؤلاء الممارسين هي حوالي ٨ - ١٣ ٪

ونذكر نتائج الإحصائيات التي قمنا بها في هيئة الطب النفسي بجمهورية مصر العربية هذه الحالات مشابهة كما أوضحنا دراسة سابقة عام ١٩٨٧ في شتى المراكز في مصر ومراكز الأبحاث في الرياض بأن هذه حالات الحواف الاجتماعية بين الممارسين للمهنة النفسية العامة في الشتى هي حوالي ١٣ ٪ [مراجع رقم ١٤]

ولقد هدانا هذه الأرقام بالدراسة الأمريكية في مركز
 متخصص فقط بحالات الحوف والقلق وهي ١٣ ألفاً، نجد
 ان نسبة الحوف الاجتماعي فيها أقل مقارنة مع الحالات النفسية
 الصامتة والتي يتكون مزيجها من مختلف الاضطرابات النفسية
 كالاكتئاب والاضطرابات الجسدية والوسواس القهري واضطرابات
 السلوك عند الأطفال ومرضى القضاة وغير ذلك إضافة لحالات
 القلق والمخاوف وبعد محاولات لتفسير اختلاف الانتشار بين
 هذه المجتمعات لا بد من الإشارة إلى ضرورة الاتفاق حول
 مفهوم الاضطراب عنه ومناقشته بقصد التوصل إلى نتيجة في
 كل حالة إضافة إلى ما يراعى من أعراض أخرى تخصه
 أو عكسها. ولأن هذه المفاهيم تكون غير مفيدة ولا تعطي أية
 مديولات علمية

ومن ناحية أخرى، فإن دراسة مجتمع معين تسم هذه
 بالمجموعات ومحاولة استخلاص عوامل عامة مؤثرة وبساطة فإن
 معظم المنهج الاجتماعي يتفحصها هذه العملية مقارنة مع المنهج
 الطبي فهي مأخذ جانباً واحداً ويخصصه للدراسات والبحث
 وتركيب المجتمع يتفحص وجوها عديدة وجوانب متعددة ليس من
 السهل عربي ونحوه تأثير كل منها على ظاهرة ما ومن الأمور
 الأساسية في علم الطب النفسي دراسة العوامل الاجتماعية من
 خلال اتصالها وتفاعلها المستمر مع العوامل النفسية البدائية
 والعوامل العضوية كبد أشرف إلى ذلك من قبل في مصطلح
 النظرية العضوية النفسية الاجتماعية وهكذا، لا بد من التأكيد

على ضابك وبعدد العوامل التي ملهم هي سوء وتكوين
حالات الخوف الاجتماعي والتصور الاجتماعي مفيد وبك
سائق وفاسد إذ أخذ وحده لأنه يمثل كعبه العوامل
الأخرى

ومن هذه الصيرورة أنه ربما يكون لاختلاف طبيعة
المجتمع العربي دور في انحصار من حالات الخوف
الاجتماعي حيث أن بعض حالات الخوف الاجتماعي المنفردة
أو المتوسطة في المجتمع العربي لا تنحصر في الظروف العديدة
التي تتطلبها الواجبات الاجتماعية حيث يمكن نظره أن يعيش
حياته معزولاً سبباً دون أن يحتاج إلى أن ينظر في الآخرين
ويستقيهم في منزله أو أن يتحدث إلى مجموعة من الناس
عالمية العربية طابعها العام الفردية والاعتماد وعدم التدخل في
شؤون الغير وهذه التراجعات الاجتماعية وهكذا لا تنحصر في السوء
بالإحصاءات الكثيرة لأنه يحتاج من موقفه الناس وقد يعتبر أنه
منزله دائماً وقد لا يوسع الميادين النفسية من أجل ذلك وهذه
تقتل من عند حالات الخوف الاجتماعي في الإحصائيات

أما في بلادنا فإن الوضع مختلف وكثير من حالات
الخوف الاجتماعي المتوسطة أو المنفردة يرفع الميادين النفسية
سبب ظهور لأعراض وتكر وحدود المواقف التي يحاول الإنسان
أن يتجنبها وهو يشعر بضرورة الاقتراب من الناس وأن لا يسمح
من العلاقات أو استقبال الآخرين لأن ذلك ليس أساساً في
ثقافتنا وديننا الإسلامي وهذا ما يريد حفة الصراع الداخلي

والشعور. بالنوم والقلق والمعاناة وأيضاً يريد شعور الإنسان
بالاضطرار في قدراته الاجتماعية وبالتالي فهو يرحل من الميادين
النفسية طلباً للفرق

وربما يكون استلزام الحروف الاجتماعية في بلادنا حقيقة
عندها نراها أسبابها المتعددة الجوانب. ومما ربما يؤدي التحير
السريع في أساليب الحياة والعمل إلى الشعور بالقلق والحزن
وعند القدرة على المواجهة فالمشكلة الحديثة تتطلب اهتماماً
على النقص والتفكير فيها ومواجهة الآخرين وبشكل ساعى عردي
وجبروت الإبداع وإبداء الرأي. بينما تتميز أساليب التربية
القديمة في المدرسة والبيت والمنزلة من عصور الاستقطاب
باحتفاظ المعلومات عن طريق (السمع) والتقليد إضافة إلى العقاب
الشديد والحرمان والتوبيخ أمام الآخرين. وتصبح المجهز بين
المدرس والتلاميذ وتسر النطاقات المعيشية والحروف من انشاء
الآخرين وليس من انشاء النفس، ولا يتيح مجالاً للتساؤل
وإبداء الرأي ويتجمع كل ذلك أساليب الحروف والشعور
بالنقص والتوتر في مواجهة الناس كما يجعل شخصيته التمدد
تكتله واعتماده [موضح رقم ١٧] ولا يزال العقيدة المصوغة
التي تعتبر المهرج (التشديد) كطبيب بين يدي المفضل بقبه
كلمة يشاء فتشره بدرجات مختلفة في عديد من الدول العربية
والإسلامية

وكثير من المرضى يعيشون حياتهم بشكل عادي ويقومون
بأعمالهم البسيطة شكل ويسي إلى أن يتطلب منهم العمل

المحدث المنظم والتدفق عندنا من التعميم والمصاحف مثل مناقشة خطة العمل وضرورة إبداء الاقتراحات والرأي حول تطوير العمل ورفع إنتاجه وغير ذلك من المقادير والتفصيل وهذا سرمد درجة الفطن والحواف ولا سيما أنهم لم يتصوروا على الثقة بالنفس والمزولة العموية نجاة رؤسائهم ورملائهم وهكذا يراجع بعضهم الشهادات التسمية طلباً للمعروف وهذا ما يؤكد ضرورة الإعداد الأفضل للمرد من معرفة أفعاله وسجيته على أن يتحمل مسؤولية نفسه وأن يكون شويه وألف بشخصيته وقدراته يستطيع الدفاع عن نفسه ويستطيع أن يحظى برهنته وطموحاته بشكل واقعي

(انظر الفصل التاسع حول الأسباب والفصل العاشر والحادى عشر حول الملاج والوقاية)

وأخيراً ربما ينبغي التنبؤ بالنفس والنسوية والشعور بالفهر الذي اربط سوابط حقوقه من الاستمرار والتجربة الاقتصادية والمكبرية دور في تكوين بعض صفات الشخصية الفلانة والضميمة لاسم موجهه النفس وأيضاً في ظهور الفائق الاجتماعي ويؤسس عدم العنصرية الاجتماعية مثل عبثه انظواهر حيث جبر أن الشعوب الضعيفة المستعمرة والتي لا يمكن أن يسطر الحقوق منبر فيها صفات الحواف والنسوية وبدافع بعض الأفراد المتهورين عن هذه المظاهر المزلزلة مثل اسم المستعمر (Identification With The Aggressor) حيث يمارسون لمالب الفهر من جديد مع من حولهم ويحاول

الجمهور إلى قلة حثيث. وبعد ما يبرء في اعتقاد الناس بعضهم بعضاً وسخر بهم من بعضهم البعض ومحاوالتهم بحطهم من محارون البرور والخروج من هذه الدائرة السلبية يؤدي ذلك إلى وضع الرجل عبر التسبب في المكافئ المناسب ويبدأ الطاقات السيرة والإيجاب ويريد الصعود العامة في المجتمع والإحباط

وكثير ما يلاحظ أن الشخص يوجه الانتقادات اللاذعة ويبدأ الجمهور كي يضرر لأحبه حصاراً ويحطه يبدو صميم أمام الناس بينما يظفر معن الرضا إلى أي شيء يذكر بالمتنصر وصفاته. وهذا ما يؤكد حيورته الحدث عن الذات كأمة إسلامية لها تاريخها وأمجدها وأنها لا تترحم بالأخلاق الإسلامية وحسب الصلح احبه المسلم ومساعدته ومناصرته والتنه إلى مثل هذه الصلوات السبب الاجتماعية التي تمنح عن التحلف والاستمرار والتبعية ومن الملاحظات الأخرى التي تربط بتكوين المجتمع والتي يمكن لها أن تؤثر في ظهور حالات الصوف الاجتماعي انتشار القيم الراتبة التي تؤكد على الظهور بتشكيل كبير وهو كان ذلك على حساب الضموم مثل الاعتماد بالجمال عند اختيار المروجه مما يجعل الفتيات الأقل جمالاً عرضة بمشاعر النفس الشبهية والارتباك والتعجيل عند مواجهة الناس ولتأخر محاولة الإنسان ظهوره مستوى أعلى مما هو عليه في شكله وطعامه وكلامه بشكل يرهق ويرقق سيرة ويضعف ثقته بنفسه ويجعله تصور خفته أن يكتشف أمره وكثير من الناس يعيشون وهم

لهذه القيم وأن كلام النفس هو المرجع الأهم ويؤدي ذلك إلى
نظمهم أهمية الناس وما يتبع عنه من القيل والقال، ووصف
خديده من الأمور على أنها حبيب وخير مقيوده وأنه لا يجب فعل
هذا أو ذلك وكل ذلك مبني على نفس وفي جوهره التفاضل
والباطي والقيم المصطنعة التي تكبل الإنسان وتبطله وسبب له
صريه من النور والقدس والحساسية الروحية لما يظنون عنه
الناس وبعض الناس يكون مقتضياً بهذه القيم ولكنه يعتبر نفسه
صحيحاً ومريضاً وغير قادر على مواجهة الناس لنفسه فيه وأما
البعض الآخر فهو يشعر بهذه التناقض بين القيم الحقيقية
والقيم الزائفة ويضطرب بالتعامل بشكل دائم وصحيح وبسيط مع
الآخرين ولكن قلقه وحزنه يسببانه من ذلك مما يؤدي به إلى
الحزن من القلوب

ومن القيم الاجتماعية الأخرى التي تنجم مشاعر النفس
والدونية هي اعتبار أن بعض الأعمال خير لاكتفه بالإنسان وأنها
أعمال وصية أو حكمة حيث يتنافس الناس في الحصول على
أعلى التمرحات وأفضل المعز ومن لا يستطيع ذلك فعليه أن
يعيش معذباً ذلك لا يجب منه ولا يفرها ويستمر حاسماً
بجانب الآخرين ومن هو أحسن منه حلاً أو صوت طويلاً ولا
يستطيع التكيف مع حيله أو ظروفه التي استطاع أن يحصل
عليها وهو لا يفر منه من قدرها ويؤذيها ويتدهور ويحاسب
مستمراً وأحياناً يحدث ما يتعب من ذلك يهبط على الآخرين
هذا الانطاد وكأنهم هم الذين يحاسبونه ويعتبر أن الناس

لم يعجبهم كلامه ثم شخصبه لونه وصرعه وهذا جرد من أعراض
الحروف الاجتماعي

وهذا ما يؤكد ضرورة الاهتمام بالفرد وحقوقه في الحياة
الكرمية الدائمة وفي العمل الذي يسلب مع قدراته وظروفه
وقد عفا الإسلام أن العمل أساس الحياة وأنه عبادة وأن كل
فرد يقوم بموجبه وعمله وهو محتسب على ذلك في الدين
والأخرة

وبدأ بحثنا عن العوامل العنصرية التي سبب كثيرًا من
الدول العربية الإسلامية وإمكانية تأثيرها على انتشار حالات
الحروف الاجتماعي نجد أن رواج الأفكار ولا سيما من المرحمة
الأولى (ابن القيم والصلوات) أو ابن القيم ونحوه وبسببهم أنه
منشأ (ولا يوجد إحصائيات دقيقة حول هذا الانتشار) وهذا
ما يؤدي إلى ظهور العوامل الوراثية شكل أكبر في الآباء
والبنات وهذه العوامل تؤثر في اضطراب الظروف الاجتماعي
من خلال الاستعداد للفن والحرف والذي يربط بالأحرف
والمواظف الاجتماعية

وكما ذكر سابقاً فإن موضوع انتشار حالات الحروف الاجتماعي
في مختلف المجتمعات لا يزال عامية ولا بد من الدراسات
المعمقة بين المجتمعات ليعدهد العوامل الاجتماعية والثقافية
المهيمنة بهذا الاضطراب شكل أوضح

(انظر الفصل التاسع حول الأسباب)



□ الفصل الثامن

المصاحفة المرافقة للحروف الاجتماعية

ترافق حالات الحروف الاجتماعي متعدد من المصاحفات وذلك بسبب طيفه الاضطراب عه وأعراضه وقد بينت بعض الدراسات ان حالات الاكتئاب النفسي (Depression) قد تصل إلى ٤٠ / في المرضى الذين يعانون من الحروف الاجتماعي حيث ان الإحباطات المتكررة الناتجة عن الحروف ولا سيما في مجال العمل أو العلاقات الاجتماعي يحصل الإنسان فريسة لمشاعر اليأس من النجاح ويزداد أفكار الإنسان السلبية عن قدراته ويحتر شبه ضعيفا وجيئا كما أن الحروف ينتج من ان يحصل شخصيته وان يمارس حياته العادية في لقاء الناس والمحدث معهم ومبادل الميثرات والآراء والأحاديث وهكذا تحدث حالات اكتابه مرافقه قد تكون حرجية أو مؤلفة بعد فشل أو إحباط في موقف معين له أهمية خاصة في حياة الإنسان ويشتراف القلق العام (Generalized Anxiety) مع بعض

حالات الخوف الاجتماعي الأخرى وبُعضاً بعض المخاوف
 المحددة وفي بعض الحالات يحدث الخوف من أماكن السوق
 بعد فترة من الخوف الاجتماعي وتقدم سبب هذه الحالات
 ٧. ٢ من حالات الخوف الاجتماعي وقد بين أن
 الأشخاص الذين يعمون على الكحول والأدوية المهدئة المنومة
 يوجد بينهم من يعاني من حالات الخوف الاجتماعي وهم
 يستعملون الكحول أو الحبوب المهدئة كي يستطيعوا مواجهة
 المواقف الاجتماعية الصعبة التي سبب لهم الخوف والارتباك
 وبعد فترة من الاستعمال يصبح عددهم حالة يعود إلى ما كان
 هذه المواد الكيميائية وتطور حالتهم نحو الأسوأ فهم يواجهون
 مشكلات الإدمان واضطرابها المهددة للجسم والصحة وبعضهم
 الآخر قد لا تصل مشكلتهم إلى حد الإدمان ولكنهم يستعملون
 هذه المواد في فترات معينة وسنذكر الدراسات التي أنهم
 يشكلون حوالي ٢ / ١ من حالات الخوف الاجتماعي في
 المجتمعات الغربية (مرجع رقم ٢٦)

ونلاحظ حالات الخوف الاجتماعي أيضاً بخاصة
 الشخص ولا سيما الشخصية الاجتماعية الهروبية وأيضاً تكثر
 صدمات الشخصية الاعتمادية والشخصية الوسواسية ولا توجد
 إحصائيات حول هذه الاضطرابات المرافقة والملازمة بين
 اضطراب الشخصية والخوف الاجتماعي علاقتها معقدة ويعتقد
 البعض أن اضطرابات الشخصية نهائية بعد الاضطراب
 وبعضهم الآخر يعتقد أن حالة الخوف ذاتها تساهم في تكوين

والمسجون صدمات الشخصية المضطربة ولا سيما في حال ظهورها المبكر

وبين الدراسات أن حالات الخوف الاجتماعي سريرا مبررا صرماً ويردود الأعراض شدة في حال تغير الظروف المهيبة والاجتماعية التي يجبر الإنسان على أن يتصرف للمواقف الاجتماعية أكثر من قبل وفي هذه الحالات يردود التوتر والقلق والإحباط ويحاول المريض أن يتجنب هذه المواقف بشي الوسائل وقد يؤدي ذلك إلى تضرره المهني وعدم معرفته وفي بعض الأحيان يؤدي به إلى أن يحصر مهته حيث يعتبر أنه غير كفء للقيام بمهته الذي يتطلب مواجهته الناس والتعامل معهم أو الحديث إليهم

ويمكن في بعض حالات الخوف الاجتماعي أن يمنع الإنسان عن الزواج بسبب الخوف من الحديث مع الجنس الآخر والمجمل الشديد من الأمور الجنسية إضافة إلى الخوف من مقابلة الناس وزيارهم واستقبالهم في منزله إذ صار زوج وتنتشر المخاوف من حصلات الزفاف والاحتفاء بعدد كبير من المهنيين والمدرسين وأن يكون الإنسان موضع الاهتمام والانتباه من قبل الحاضرين يتضح ضرورة وربما يعطون على تصرفاته وشكله بشكل انتقادي وهذا الخوف طبيعي ويمتدح وقد يصبح مرضياً ويضطرب إلى درجة شديدة مع الإنسان من التفكير في الزواج أو تأجيله سواء طويلاً

ويمكن لبعض حالات الخوف الاجتماعي الأخرى هي

المسيئة أنه تنحصر تلقائياً ومن خلال مجارب الحياة وجهود الإنسان المسمره لتوحيدهم غرضه ولتنحصر في لمواجهة المواقف المحرجة. ونؤدي التجارب الناجمة والظروف المساعدة التي يحق الإنسان من خلالها تحصيله ولا يتحصر فيها بل لا ينفك الصريح إلى بدء التفت في التمس وإلى مقصود تدرجه الصوم والتوبير وعدم الشعور بالارتباك بل رائد لو الفلق

وتتطور بعض الحالات الأخرى إلى درجة شديدة تؤدي إلى انحباس الإنسان في صوره وانعاشه من القيام بأي نشاط اجتماعي أو احتكاك مع الناس ويصرف ذلك باسم الاحتباس أو التقييد في البيت (House Bound) وفي هذه الحالات لا يخرج الإنسان من صوره أبداً ويحتج إلى من يقوم مرصاهه وشراء حاجياته الأساسية وقد يختلط هذه الحالات ظاهرياً مع بعض الاضطرابات النفسية الشديدة ولكن معرفة الأعراض المرضية وتدرج تطور الحالة إضافة إلى الفحص النفسي يبين على أنها ليست حالة اضطراب عقلي وإنما هي حالة من حالات الحروف الاجتماعي المعاصرة التي تطورت إلى درجة شديدة [مرجع رقم ٢٢]



حول الأسباب

تتمتع الأسباب التي سامع في مشوه حالات المعروف الاجتماعي العصائية وينظر تلك العديد من معظم الاضطرابات النفسية ولا تزال الدراسات مستمرة لإعطاء معلومات أكثر حول كمية ومدى تأثير كل سبب على حد.

ويمكن القول ان الطب النفسي يختلف من كغيره من فروع الطب الأخرى من حيث وصوله الأكيد إلى تحديد أسباب الأمراض والاضرابات النفسية ويرجع ذلك إلى عدد من العوامل ومنها طبيعة الإنسان نفسه فالإنسان بمكوناته الجسمية والنفسية والروحية والاجتماعية لا يزال أمر كبير من الشاغل للمعتمدين وذلك لصعوبة إجراء الدراسات العلمية وتكررها، ويعتقد باقة البحث هذه وأيضاً بصعوبة إعطاء كل عامل مؤثر وزنه وأهميته من حيث تأثيره على الإنسان

كما ان اختلاف الآراء حول تصنيف الاضطرابات النفسية

ونعربها ومكسباتها له دور في تقديم البحث العلمي وبما هو
 الآراء ومصميم النتائج وغير ذلك وقد سمع طوارات وكسوفات
 عامة في وسائل التشخيص ودراسة الدماغ البشري وفيه الأعضاء
 من الساحة التشريحية والفيزيولوجية والكيميائية وطهرت الأجهزة
 الحديثة التي سجل وظائف الدماغ في حالة الصحو والمرض
 وخلال مختلف المصنوبات العقلية كما سطر العلاج الكيميائي
 وتأثير دواء معين على الجسم والمجهز العصبي وأسكن دراسة
 المصنوبات الدقيقة التي تجري في جسم الإنسان في الحالات
 الطبيعية والمرضية الشائعة وأثناء العلاج وبعد

ومن المزمع أن يحدث تقدم أكبر في فهمنا للاضطرابات
 النفسية، ويختلف الباحثون في مدى صعوبة ذلك التقدم حيث
 أن البحث العلمي يتركز أكثر في النواحي العضوية الكيميائية
 بينما النواحي الأخرى النفسية والشرعية والاجتماعية لا يزال
 البحث فيها أقل تفهماً والنظرة الشمولية تؤكد على أنه لا بد من
 من تناول الإنسان واضطراباته النفسية من مختلف النواحي
 العضوية والنفسية والاجتماعية دون النظرة الطبية التي تؤكد
 على العوامل العضوية الكيميائية فقط

وهي حالات الضغوط الاجتماعية ببر هذه المراحل الثلاثة
 معاً في فهمنا لنشوء الاضطراب وهي مناقشة الأسباب المتعلقة
 بحالة معينة مادية ربما ببر أهمية عوامل معينة بينا العوامل
 الأخرى تكون أقل تأثيراً وهذا يلي عرض ومناقشة لمختلف
 الأسباب العضوية والنفسية والاجتماعية وفقاً لمبدأ من الدراسات

والنظريات التي مدعوا تصور مشوه حالات الخوف الاجتماعي

وفي البداية لابد من الإشارة إلى أن معظم الباحثين يعتبرون أن الفلق الاجتماعي وخوف الإنسان من الآخرين هو أمر فطري وطبيعي وموجود عند جميع البشر وهذا الفلق إيجابي ويدفع بالإنسان إلى أن يظهر مظهر حسن وجيد أمام الآخرين ويجعله يتفهم لغذاء الناس ويظهر أحسن ما عنده من آراء وكلمات وتصرفات ويدفعه هذا الفلق الطبيعي لاكتساب خبرات اجتماعية أكثر ومهارات عامة وخاصة من درجة الفلاس مع تكرار مواجهة المواقف وأيضاً خلال نفس المواقف ويختلف البعض أن حالات الخوف الاجتماعي تختلف من ناحية الكمية فقط من الفلق الاجتماعي الطبيعي فهي تمثل درجة شديدة ومعتدلة من الفلق بشأ سبب عوامل متعددة وأما البعض الآخر فهو يعتقد أن حالات الخوف الاجتماعي تختلف باختلاف درجة وليس فقط في الدرجة من الفلق الاجتماعي الطبيعي ويربط بهذا الاختلاف النوعي أسباب مرضية عضوية تشكل أساساً وفي الوقت الحاضر لا يوجد ما يثبت هذه النظرية أو نفيها

□ العوامل العضوية والوراثية

يستعرض في الترويج عام ١٩٨٩ أجريت على ٩٥ من التوائم الحلقية أن التوائم الحلقية تشترك بسبب أكثر من التشابه في مظاهر الخوف الاجتماعي مقارنة مع التوائم غير الحلقية وهذه المظاهر هي التوتر والرجفة في حال سماع

العلم مع الغريزة، وأن يكون الإنسان موضع مراقبة الآخرين أثناء العمل أو الكتابة. وعلى هذه الدراسة على وجود عامل وراثي وسيط بينهم في تكوين الخوف الاجتماعي. وهناك عدد من الآراء والمفاهيم التي يحاول تفسير ورحمة العامل الوسيط والعنيمات المصيبة العضوية التي تنطوّر به ولا يوجد رأي ثابت في الوقت الحاضر حول ذلك. ويربط عدد المتوصل الروايات بظهور اضطراب معين سردياً ظاهرة في الأبناء أو الأمهات أو الأبناء أو الأخوة وأيضاً في الأشخاص ذو القرابة من الدرجة الأولى. ولا يوجد إلى الآن أية دراسة علمية بحث في هذا الموضوع في حالات الخوف الاجتماعي [مراجع رقم ٢٦]. ودراسة ذلك ضرورة منهجية ونظري المبرر من القصور حول العوامل الوراثية وأهميتها.

ويعتقد بعض الباحثين أن هناك اضطراباً داخلياً أساسياً يربط بالتكوين الجسدي والنفسي للإنسان جوهره الاستعداد المرضي للفلق وهو يعني أن تظهر حالات الفلق الحاد والخوف من أماكن السوق والخوف الاجتماعي. ولا يوجد دليل واضح على ذلك ولا سيما أن معظم حالات الخوف الاجتماعي لا تترافق مع اضطراب الفلق الحاد الذي يأتي فجأة ودون ارتباط بالمواقف الاجتماعية. كما أن ستة فائدة من حالات الخوف الاجتماعي تنطوّر إلى حالات الخوف من أماكن السوق.

والمنهجية أن أعراض الفلق في حالات الخوف الاجتماعي تشبه أعراض الفلق الحاد من حيث وجود أعراض زلزال عصابات

الغضب والتمزق المبرمج السطحي والرجعه وهير ذلك وهذه
 الأعراض مرتبطه من الناحية الفسيولوجيه بآثره الجهاز العصبي
 الذاتي (Autonomic Nervous System) والذي يسج صه ترتيبه
 منوى عادة والأدرالين في الدم ومصدر ترتيبه هذه المفاعله
 الكيمائية هو الجهاز العصبي المركزي (الدماغ) في حالة الغنى
 الحاد بينما في حالة الحروف الاجتماعية هو المقعد العصبية
 المحيطية كما بينت الدراسات الفوتية التي وجدت بحسب
 كبيراً عد إعطاء مادة مضاد دينا أدرالين في حالات الحروف
 الاجتماعية وعدم التحس في حالات الملن الحاد وهذه الأدوية
 لا تضر الحاجر النسيجي الوعائي ولا تؤثر على الدماغ بينما
 تأثيره الأساسي في الجهاز العصبي الذاتي (وبس المركزي
 الدماغ)

ويعتقد بعض الباحثين أنه في حالات الحروف الاجتماعية
 يحدث إثارة خاصة للجهاز العصبي الذاتي وهي إما أن تكون
 بدرجة شديدة غير طيبة أو أن مدتها تكون طويلة حيث أن
 الدراسات وجدت أن الأشخاص المتأثرين عدم يطلب منهم
 إلقاء كلمة أمام الناس ويحدث لديهم ترتيب في عامه الأدرالين
 في الدم حوالي خمس إلى ثلاثة أضعاف من حاله ما قبل
 الحديث إلى الناس وقد عد الاقبياد لا مطون صدى ويكون
 وهير

وهذه الاختلافات العصبية في شدة الإثارة ومدتها بين
 الأشخاص الطبيعيين والمصابين بحالات الحروف الاجتماعية ربما

يكون الأساس الفيزيولوجي الكيميائي العصبي لحالات الخوف الاجتماعي. ويمكن رصد من العواطف والمؤثرات المصوبة والتكوينية الحسية وغيرها من العوامل المكتسبة أن تؤدي إلى هذه الظاهرة. ولا يزال سبب هذه الظاهرة مجهولاً [مرجع رقم ٢٦]

وقد يبدى بعض الدراسات سرافق حالات الحروف الاجتماعي مع قصور العضام الناجي (Mural valve prolapse) وكانت نسبة ذلك ٢٥ / ١ في إحدى الدراسات [مرجع رقم ٤]. وهو مرض وراثي يصيب حوالي ٥ - ١٠ / من الناس وهو مرض صميم (أي في حالاته قد يولد) وأعراضه يتشكل أساساً في الصدر والتمب الجسمي إضافة إلى الحفظ واضطرابات نظم القلب وأحياناً يكون دون أعراض ظاهرة [مرجع رقم ٢٥]. وهذا المرض يرافقه مع حالات حسية أخرى مثل حالات القلق الحاد. ولا يزال غير هذا الارتباط غير واضح وربما يؤدي اضطراب نظم القلب إلى زيادة مشاعر الحروف والقلق عند الشخص وجعله حساساً بشكل خاص لأنه يهزم حسية مرافقة لأعراض القلق الطبيعي وبما بعد وتنبه حواس إضافية تتكون هذه المحلوف من المواقف الاجتماعية. وهذا يكون هناك هاملاً مشتركاً يتظاهر بقصور العضام القلبي الناجي وريافة حساسية الجهاز العصبي الذاتي وريافة مشددة وغير ذلك من التفسيرات.

وفي ملاحظاتي الخاصة بحالات الخوف الاجتماعي

(عواسه قيد الإجراء) بين أن علةً من المرض يشكو من اضطرابات في الجهاز التنسي العلوي مثل انحراف ويره الأنف (Nasal Polyps) والروث الأحيه (Nasal Septal Deviation) وأيضاً عدم سائر الجوف الأحيه بسبب علة من الأسباب كالرصوص والالتهابات والحساسيه وقد يؤدى ذلك إلى فشل ميريولوجي في عمله الشهيق والزفير ويحتمل النفس الطبيعي ناقصاً وغير كافيه مما يؤثر بدوره على الوظائف الذهنيه التنسيه وربما يساهم ذلك في تدهور أعراض الفلز الطبيعيه في المواقف الاجتماعيه ويجعلها أكثر ثقل ثراً طول مدة وربما تؤدي هذه الاضطرابات مع وجود عوامل إضافيه إلى شوء بعض حالات المخوف الاجتماعيه وقد تكون هذه الأمور التنسيه المرضيه مصدر ارتباط مرضي وليس سبباً وقد يكون تأثيره قليلاً وجانباً ونكر ربما يساهم تصحيح هذه الاضطرابات التنسيه في التحصيف من شدة الأعراض السرطانيه للمخوف الاجتماعيه وانتظام عمله التنسي وتحتاج مثل هذه الملاحظات إلى دراسات أكثر تيسر مدى صحتها وأهميتها العلاجي

ومن المعروف أن معظم الباحثين يعتقدون أن للمخبر التنسي في اضطرابات الفلز شكل عام أحديه خاصه وأن الفلز مرتبط بالتنفس السطحي والسرير وتدن الملاحظات على الأطفال الرضع أنهم يتنفسون شكل عميق حيث يستعملون عضلات البطن وتقوم معظم الأساليب الشخصيه بسيطرة على الفلز وأيضاً ما يسمى العلاج بالانسحاب (Relaxation Therapy)

على التحرر على النص العنصر والهادي وهذا بدوره يؤدي إلى رواة الشوب والفلو، إضافة إلى أنه يشكل تحدياً يساعد الإنسان على عدم إسقاط عنه أية الكلام والمحدث أصل الناس كما يحدث في النوم في حالات الحروف الإجماعي (أنظر الفصل العاشر حول الملاح منسريد من الضاميل)

□ العوامل النفسية

تعتبر مدرسة التحليل النفسي أن الصراخ المرمية هي تحويل النفس الداخلي المرتبط بالمرغبات والرغبات المكبوتة إلى مرمية الحروف به ومن ثم الحروف مع وينطبق ذلك على الحروف الإجماعي أيضاً

والمرغبات الشخصية المكبوتة التي ينتج عنها الفن الداخلي مرتبط أساساً - (عقدة أوديب) وهي الصراع مع الأم من جس الحنن من أجل الفؤ بالأم وحدها ويربط هذه المرغبات التنافسية المتناوبة والجسدية والرغبة في الظهور والتفوق حدة بالشعور بالذنب والإثم والتعبد من أصبه البداه ومشاعر النفس وهذا بدوره يرتبط بعقدة الخصاء (Castration Complex) وهي نوع من النفس المنسخر والحروف الداخلي المرتبط بتهديد الذات في تكويها وقمرها من مصاعر القوة والسلطة حيث تتكون داخل الإنسان مجموعة من التصورات والآراء المتنافسة حول نفسه ورغبتها وهي حال التعبير عن مثل هذه الرغبات في

المواقف الاجتماعية مثلا هي القلق والتوتر بتأثيره حول إمكانية مثل هذا التعبير وكونه مقبولا من صميمه ومن الناس وورد لا التردد والتوتر يستمر عند المقد والصراعات جعلاتها تستندة المظاهر ومنها الحروف الاجتماعي

وبعض هذه الآراء التحليلية مضطربة وصعبة الفهم وإنها غير مقبولة وما يهنا هنا هو الإشارة إلى وجود صعوبات نفسية دائمة وصراعات داخلية وعقد سلبي في بداية النفس والحروف المرتبط بالمواقف الاجتماعية التي يتعرض لها الفرد ومن المعقد فهم هذه الصراعات في كل حالة على حدة والتمحي في طريق الحل أو التعديل أو التعبير

وفي النظريات النفسية الأخرى التي نحاول تلمس حالات الحروف الاجتماعي أن الإنسان ينفذ ضميره الذاتي الشديد المتطرف على الآخرين وسطر لشدة هذا الضمير ونعديده للإسناد ولضعفه ونخطيئها المستمر سواء القلق الناتج من ذلك كبير يصعب احتمال

فالضمير جزء من الإنسان نفسه والصراع معه قد بلغ درجة لا يطاق ولديك قرابة ينفذ على الآخرين كثير من محتويات ضميره غير وطريقته النفسية اللاذعة في انتقاد نفسه فهو يعتبر أن الآخرين يتهاونون عليه أو يسخرون منه أو يتشدقون عند مطالباتهم أو المحدث أمانهم وهذا يصر أضرار الحروف الاجتماعي [مرجع رقم ٤٠]

وقد وجدت بعض الحواس أن ترميز الشعور بالفردية

واردها مشاعر التمرد وعدم الانقياد يربط بحالات المحوف الاجتماعي وبالطبع فإن كل إنسان يحب نفسه ويرغب في أن يكون متفكر حلاف ومختلفا وليس محبة طبع الأصيل من شخص آخر أو الآخرين كما أن مشاعر عدم الرضا والتمرد تشكل دافعا نحو التغير والتطور الإيجابي في كثير من الأحيان وبعض الناس لا يستطيع التعامل مع هذه المشاعر السلبية بشكل إيجابي بل يردد لنفسه ويوسس ويؤدي ذلك إلى المحوف والارباك في المواقف الاجتماعية [مرجع رقم ١٤ ، ١٨ ، ٢٦]

كما يجب ملاحظة بعض الملاحظات الهامة أن بعض ممرضى المحوف الاجتماعي لديهم صعوبة خاصة في التعامل مع المشاعر العدوانية والتي تظهر بشكل انتفاخ أو عدم الموافقة في الرأي أو عدم الرضا عما يجري من حدث أو تصرفات ولكنهم لا يستطيعون التعبير عن مشاعرهم وارتهم بشكل مقبول وذلك بسبب من الأسباب مثل ضعف قدرتهم المعنوية وبمسيراتهم المناعية أو بسبب قسوة هذه المشاعر التي يؤدي التعبير عنها إلى إيذاء الآخرين وإزعاجهم أو سب الفضيحة والتوسر الشديد الذي يحدثه مثل هذه المشاعر في داخلهم ويؤدي ذلك إلى أضرار الفضيحة والمحوف من هذه المواقف والتوسر الصعب هناك وفي بعض المواقف يمكن لهذه المشاعر أن تطفئ ويحدث التعبير اللادع وعدم الموافقة والانتقاد للآخرين

ويعد في هذه الحالات ممرضا أسباب المشاعر العدوانية وتتميزها إضافة إلى الأساليب الإيجابية والمقبولة في التعبير

مثل الرياضة وغيرها. كما أن التعزيز العملي على التمييز عن
السلبيات بأشكال وكلمات متعددة يساعد في إعطاء الشخصيه
وأساليبها في التصور الإنشائي ولديها القدرة على تنظيم المشاعر
الضوائج بشكل صحيح ومنكف.

ومن الملاحظات الميدانية الأخرى أن هناك من مرضى
المخوف الاجتماعي لديهم تصورات خاطئة عن أنفسهم من
الوحي الجسميه حيث يحظر في مالههم أنهم ربما يكونون شاذين
جسدياً أو الفاضل من الوحي الجسميه وأن الآخرين ربما
يلاحظون ذلك.

ويرجع ذلك في الغالب إلى المعلومات الخاطئة إصابته
إلى بعض الصراخات النميه اللاقصويه والتجرب الخاطئة
وهذه الفئو المرتبط بالهويه الجسميه يكثر حادثة في مرحلة
المراهقة وما بعدها وهو يرتبط بعدد من الاضطرابات الجسميه ومنها
المخوف الاجتماعي.

٢٢ العوامل السلوكية والبيئية والمعرفية

اهتمت المدرسة السلوكية في تفسير حالات المخوف
الاجتماعي بدراسة التجرب المؤلمة والاضطرابات التي يتعرض لها
الشخص خلال تاريخ حياته. وقد استعملت مفاهيم بسيطة
تعتمد على التعزيز والتعلم الشرطي (Conditioned Learning)
والمكافآت (Rewards) والنتائج المنعوبة على سلوك معين.
وإذا تعرض الإنسان لموقف اجتماعي مؤلم ومرهق فإنه

ينعزم أن هذا الموقف نوعاً يشابهه من المواقف سيكون مؤبداً ومرجعاً، وهكذا يثبت الحروف الاجتماعي بعد مجرعه سببه أسماء الآخرين حدث به فيها تنعزم أو خجلان سببه في القلب او وعشة او انتقاد ولم يستطع أن يحصل من ذكرها وتأثيره السبي على نصيته وجهته

وبعض الأشخاص من لديهم سمات الحروف الاجتماعي يذكر مثل هذه المواقف وبعضهم الآخر لا يذكروها ووضف نظريه التعلم فإن التذكر ليس شرطاً أساسياً ونعزم النظرية أن الإنسان قد مر بتجارب وبما يكون شاهدة وذكروها قد رآه من الذاكرة ولكن سراكتمات الصدقات والتجارب المؤلمة يؤدي في الإنسان إلى مشوه سلوك استجابي وما يرافقه من عيوب وليس من الموقف المتبر للآلم

ومن الصريحيات الأخرى السلوكية أن السبرصي الذين يتكبر عندهم الحروف الاجتماعي يحدث عندهم حساسية خاصة بهذه الأعراض الجسمية المرافقة للقلق وقد عرفت أجهزة أجسامهم وأعضائهم على تلك الحساسية وينتج من ذلك أنهم قد تعلم أن المواقف الاجتماعية مرتبط بزيادة في التوتر والقلق وهم بالتالي يخافون هذه المواقف وينحدون عنها ولا يوجهونها ونعترض ايضاً أن ردود أفعالهم نحوه الخلق الجسمي الطبيعي هي ردود مسطرفة ويحصر ذلك التعليم الصيق والتعود على الإستجابة المتطرفة تجاه القدر

وهكذا، يمكن القول بأن استجابته الحروف والقلق لتثيرات

لا اجتماعية هي علامت خاطئة وهي ملائمة ويضرب الملاج عن
إعلامه بعدم عذار جديدة أكثر نكاحاً في المواقف الاجتماعية من
خلال تغير ما سبق السلوك نفسه والنتائج التي يفيده (مرجع
رقم ١٨، ص ٣٧)

ويحضر المفردية النفسية المائيه (Developmentally
Psychology) التي تهتم بدراسة مراحل النمو وتطور قدرات
الإنسان منذ ظهوره الأول إلى من الشباب أن البب رئيسي
في حالات الحروف الأحدث هي هو عدم كفاية قدرات اجتماعية
المباة أو نقص هذه القدرات حيث أن التعامل مع الناس
يحتاج إلى قدرات متمثلة بكل الطر في وجه الشخص الآخر
أثناء الحديث معه وإظهار الاهتمام بكلامه من خلال وجهه
حسنة وحر الرمن وغير ذلك كما يحتاج لتفهم على الاستماع
ثم اختيار الوقت المناسب للكلام وأنها معرفة ما يريد الطرف
الأخر والمحاسبة برعيته وصراعه بصرف وجهه ومعنى كلامه
إذا تحدث الإنسان حديثاً مملاً أو غير مناسب يمكن أن يفسر
ذلك من ردود فعل الآخرين وعليه أن يغير موضوعه أو يطلب
المحو بكنة أو ما شابه ذلك كما أن مواقف السور والأسرهج
يحتاج لتفهمات معينة في هذه المواقف ويضبطه أو يحسنه
ومواجهته

وعندما يريد الإنسان أن يطلب حبا معين أو يغير من رعيه
ما عليه أن يترك كهيبة ذلك وأن يتعذر حذر من الحرف
والأساليب ليغير من حبه بشكل صحيح وفعال

ويربط اكتساب الصدقات الاجتماعية تلقية المحيط
 بالإنسان وفترات من حوله وتشجيعهم حيث يهتم لآسان من
 الآخرين ويعينهم كما يربط بوجود المرض المصاب بتعلم من
 الأفراد ومن الكبير وقد وجد المصاب أن الأسر التي يتقل
 كثير هي عدد من المبتلى أو المبتلى براد هي اساتذ حالات
 الحوف الاجتماعي ويعود ذلك إلى عدم عمل وجه عدم
 إتاحة الوصف الكافي لإزالة هلافت حمايته منعه ومنه
 مما يجعل مرض لأباء أمام اكتساب هذه مهارات ونظورها
 فيه [مراجع رقم ٢٣ - ٢٦ - ٤٠]

ويطوّر العلاج وقد تهافت الطريقة المصاحبة هي اكتساب
 الصدقات الاجتماعية وطورها من خلال المصادر المتعددة
 بشكل فردي وجماعي كما أن لهذه الطريقة أهمية كبيرة في
 مجال الوقاية حيث سرر هذه التوجه المرض المتكررا للأطفال
 والمرهقين والتكبار خنصر من أنفسهم ومرددهم عن مزاجهم
 المواقف الاجتماعية المتنوعة واكتسابهم بالقدرة المطلوبة في
 الحديث أمام الناس ومعهم

واما المدرسة المعرفية (Cognitive School) والتي حظي
 أهميته كبيرة لأعقاب الإنسان عن نفسه وعن الآخرين وعن
 المستقبل فهي تعتبر أن المص الراسي للمخوف الاجتماعي
 يكمن في طريقة تفكير الإنسان عن نفسه وعن غيره فهو ينظر
 إلى نفسه نظرة سلبية ويقبل من إنجازاتها وبضاط القيمة فيها
 ويضعهم نقاط ضعفه وفصوره

ومن ناحية ثانية يعطى للأشخاص ومفرداتهم وآرائهم أهمية كبيرة غير واقعية ويحاول أن يرميهم بشئ الوسائط وكان رضى الناس هذه الكبري

وفد وجد الباحثون أن عدداً من الأفكار التلقائية التي يهكر بها الإنسان تشكل جزءاً من اضطراب الخوف الاجتماعي وهذه الأفكار سلبية بشكل عام وتتردد في ذهنه بشكل متكرر وأوتوماتيكي (Automatic Thoughts) وهي تربط بمجموعة أخرى من المعتقدات الأساسية للشخص نفسه حول ذاته والآخرين ومثال ذلك أن الشخص يتردد في ذهنه أن كلامه صعب أو أن الناس يلاحظونه بانتباههم كي يألوه من وصعوبة والفرصة الأساسية في التفكير هي «إني أقل أهمية من الناس وأن الناس كلهم شر ولذا عايج» ويوصل الإنسان إلى مثل هذه الأفكار من خلال أخطاء في طريقة التفكير مثل التعميم من خلال تجارب قليلة أو التعميم لأشور بسيطة أو الاستنتاج الاعتيادي الافتراضي في أحيان أخرى

ويقوم العلاج المعرفي على استبدال الأفكار السلبية بأفكار إيجابية أكثر وببسي عذبة التفكير المحاظة وتعديلها [مرجع رقم ٣٨ - ٤٠]

نأظر الفصل العاشر حول العلاج للمزود من (الفاصل)

□ العوامل الأسرية والثقافية والاجتماعية

تلقب العوامل الأسرية دوراً هاماً في شوء حالات المخوف الاجتماعي. وقد بيّنت بعض الدراسات أن المرضى الاجتماعيين بالمخوف الاجتماعي يذكرون في تاريخ شخصيتهم أن طفولتهم كانت غير سعيدة وأنهم عانوا من الحرمان العسي والمادي وأن علاقاتهم بالديهم كان سيئاً بعد الانفصال والبرود إضافة إلى عدم التقبل والرفض من الأهل.

وهذه الذكريات ساهم عامداً في تكوين مشاعر التضييق كما تؤدي إلى ارتفاع مشاعر الإحباط والعدوانية والقلق وعدم الرضا عن النفس، ويتركز في مثل هذه الذكريات كثير مما يفسد بصحة مختلف الاضطرابات النفسية وليس المخوف الاجتماعي وحده.

وفي دراسة أخرى كان تقييم مرضى المخوف الاجتماعي لعلاقتهم مع آلهتهم في المراحل المبكرة في حياتهم بأنها كانت تتصف بالمحماية الزائدة بشكل عام ومن أنه احتمال لاضطر ومن ناحية أخرى فإن المرضى لاكتشاف الحياة بشكل تلقائي وداني ضعيفة حيث أن مراقبه الأهل الشديدة وانتقاداتهم وتوجيهاتهم المتكررة وعدم رضاهم عن التصرفات المأدبة الطعوبية تؤدي إلى مرض القيد الكثير والمخوف والإرباك عند القيام بأي عمل لا يكون صحيحاً.

وهذه الدراسات السابقة حمداً على ذكريات المرضى فقط وهي تتعلق بمراحلها فقط من تطوير الإنسان وهي تسمى

بالدراسات الاسترجاعية (Retrospective Studies) ومنها العنسية
 أنشأ من الدراسات الاجتماعية المنهجية (Prospective Studies) تدل على
 الإنسان يمكن له أن يتصور ذكرياته الماضية بسبب الظروف
 والأحوال المحيطة به إضافة إلى تدخل الذكريات وعوامل المساء
 وغير ذلك. وما هي تلك الدراسات العنسية المستفيدة منه يتم دراسة
 مجموعة من العوامل في عدد من الأشخاص ويجري الدراسة
 ودراسة هذه العوامل بعد فترة محددة أو بشكل مرحلي زمني

وهذه الدراسات في مجال الأسرة والتربية عصبية وسائدة
 حيث يجب دراسة صفات الأسرة والأسباب لأخرى في مجموعة
 من الأطفال ثم متابعتها حالتهن مع الوقت وطولها ومعرفه الأنس
 المنزلية وفرصة لأشخاص صفات زمنية معها ومن اضطرابات
 نفسية أو غيرها. ونتائج مثل هذه الدراسات أكثر صحة وذلك من
 الدراسات الاسترجاعية

ويمكن للأسرة أن تؤثر في نمو حالات الطوفان
 الاجتماعي من خلال سلوك الأب أو الأم أو الأخ أو الاخت الأكبر
 سناً وذلك من خلال التنشئة وتقبل السلوك المضطرب وأيضا
 الانعكاس (Introjection) وغيره من العمليات النفسية التي تدفع
 الطفل إلى التمثل بأحد الوائدين أو الأخرى وبكبره أساليب
 الانعكاسية وبصرفاته المحبولة المرمكة في المواقف الاجتماعية
 وأيضا حفظ تعبيراته ورواياته وتقبل نموه وتلقف من الآخرين

كما يؤدي التوتر الأسري والمشاكل بين الأبوين إلى زيادة
 القلق في جو الأسرة ويساهم ذلك في زيادة السلوك الانعكاسي

والاستجاب عند واحد من أفراد الأسرة أو أكثر

والأسرة وفق نظرية الأنظمة أو المنظومات (Systems Theory) تتكون من وحدات متفاعلة باستمرار والعلاقات والبيئات التي تحدث في أحد أطرافها تؤثر على الطرف الآخر وعندها سوجه هذه الوحدات المتفاعلة مع خطر أو حكمة ما يهدد سورتها الداخلي ويريد السور والبيوت المضطرب يمكنه في بعض الحالات أن يتضمن هذا السور الرائد ويحافظ على جاست الأسرة من جديد

وهكذا يمكن تقويم التبرص وسحب مقاييس التمس عند أحد أفراد الأسرة أنه يقع دور جاست الأسرة أثناء مواجهتها بخطر ما حيث تحوّل الأخطار إلى الجهود لمساعدته وتقديم التمرن المشترك له وهذا بدوره يريد بمسك العود بأمره ويمكن أن يردد عراضه عند في حال مواجهه الأسرة فيما بعد خطراً جديداً يهددها بالتفكك والاضطراب مثل ما يحدث ببعض الأطفال المراهقين في الأسرة التي يكون فيها الزوجان على وشك الانفصال وغيرها من الأسس التي يهدد بالتفكك

ومن ناحية أخرى فإن التغيرات في الأسرة يتطلب وجود أحد الأطراف الذي يمثل في سلوكه روحاً من كسب السببي في تحيئة بمواجهه الصعوبات الإيجابية في ناحية أخرى فالزوج العصبي كثير الهياج تعود روحه على الصمت والبرود بتعديل المرافق

ومن الملاحظات الجديده أنه يمكن نلزوج (أو لنزوجه) أن يساعد على تأكيد السلوك المضطرب والهروب من المواقف الاجتماعيه والخوف من إلفه علاقات حديد من خلال سلوك الطرف الآخر المعاكس. كآن يكون الزوج مصطف متعدد العلاقات والسرقات ولا يجلس في بيته إلا قليلا وأهم يكون جريئاً مسهلاً ومتكلماً يتحدث كثيرا ولا يمنع لمره باب الحديث أو يدهء الرئي. وهذا ما يؤدي إلى تثبيت سلوك الخوف والارتباك والانسحاب الاجتماعي عند الطرف الآخر لأن الزوج بشكل عملي يرميه السلوك المضطرب ولو أنه في بعض الأحيان ينتقد زوجته على ارتباكها وضعفها ويحسر حالة الزوجه من ساعه خبوعها الاجتماعي ربما يؤدي إلى احتلال النورب في الأسرة كده مما يتطلب وعياً مشتركاً بهذه المصالح الأسريه وتعميمها ومساعدة الطرفين معاً على التغيير واكتساب السلوك الإيجابي المتعاون الذي يطمس الحاصط على الأسرة ومعالجتها بشكل صحي سوي.

ونعجب ببعض الأمور النوربيه دوراً في تثبيت المصروف من المواقف الاجتماعيه مثل إطلاق الضمائم وإلصاق النعوت والضمائم (Labels) على الشاب المراهي أو الطفل كأن يسمى بأنه عجوز أو صبي أو أنه لا يتكلم أو غير ذلك في البيئه السريه أو المدرسيه. حيث يمكن أن تكون هذه السلوكيات مؤثمة وعابره ومرجله ولها أسبابها العديده ولكن إلصاق مثل هذه المصعفات بالإنسان واعتبرها أمراً مسلماً به ومعروفاً أنه يرهه في

نقيضه ويجعل عليه من الصعب أن يجتاز هذه المصائب
والصعوبات وهي التثنية فذهب أهله وقائمه وأصبحه وهي
بعض الحالات الأخرى نجد أن الأهل أو المدرسين يتجهون
في أبنائهم وطلابهم صفات الطاعة الممبىة و لاعتقاده والقراء
الحماس وعدم اسرد إضائه إلى السطوك المكشش المقيد
الهادى. ويعبرون ذلك عصبية وأن ذلك نوع من التهذيب
الشديد والتماسي وليس بذلك أية عتالة بالعباء بالتمس
الأخلاقي القدي الذي يعنى الاتقاء عن التمسش وبرك الضبح
من القوب والحمل (راجع مرجع رقم (٢) صفحة ١٩٨ باب
العباء) (العباء يعنى الحصل بالثقة الشارحة العتابة ولكن
ليس بالمعنى القدي) وعندما يتقدم في العمر وعنه أن يواجه
الحياة والناس يجد أنه حائضاً خلف وغير رنق نفسه ولقدومه
الدائيه ونقصه الحرارة في إبقاء رأيه والتعبير عن رغباته

ومن الأمور التربيه فلهذه التي ملهم في تكوين التصرف
الاجتماعي كثرة الأوسر والوقاي والمصروفات ونفقد التنبهات
والقواعد التي يجب اتباعها في المواقف الاجتماعية. والجمود
وعدم المرونة وشدة الطاب في حال عدم نظيفها (مرجع رقم
١١] حيث يؤدي ذلك إلى زيادة القلق والشور بالصرح والتعب
والخوف ومراجعة النفس المستمرة حول ما إذا كان تصرف معين
مطابقاً لتلك الشروط أو أنه خاطئ. وغير صحيح وفي حال
حدوث أخطاء ومن ثم الحفظ الصلوم قبل الشور بالطمع
والنظم يريد كما يريد مراتب النفس فيه بعد ويصبح الإنسان

سعيد وسكتب في مذكراته مع الآخرين ومصعب فله على
التعبير بلغاني عن نفسه ورعايته مما يريد في : حاجته ويساهم
في بحبه لموقفه الاجتماعية والنفوس منها

٥ - سعيه لأمور لا حرج عليه و تفاعله ذات هناك
محدد من عوامل التي يمكن من توتر طبيعيا أو إجباريا في شوه
حالات الصوف الاجتماعي أو التفتت منها وقتك من خلال
سائرها على طرق الشرب والقيم والأفكار الاجتماعية والفرق
بمنه

ومن العوامل السبب عدم وجود عرض التعبير عن الذات
بمدراء هذه العرض وعدم التأكيد على أهمية الفرد وحريته
وشاركته وسجونه على تحقيق محصله وسبب مواهبه والبرائه
حيث يساهم في ذلك ساء التلقا الضعيف في البشر وضعف
القدرة على التعبير الذاتي

وأما التأكيد على أهمية مفردات الآخرين و بخلاف من
يقوم الناس بدلا من الصوف من الصبر ننحصر إضافة إلى
بدر همه استظاهر المخرجه وانتكسل بدلا من المضمون
[مرجع رقم ١٤ - ١٥ - ٢٣]

ويعد سبوك لأنحاصر المحيطين بالفرد وأغلافياتهم
دور هنا في سوب الفرد وحسابته لهم فالمحيط المدواني
الاسمعي الذي لا يعقل الفرد وبنوكم عليه وسحر منه نه دور
مدير وضع وقدت انحصر الشدة الذي يؤكد على الحجم
أو البطل الوحيد

وأما المحيط الاجتماعي الذي يتقبل الفرد ويستجده من
المشاركات الموجهة لفراده فتدور بجوانب

ومن ذلك أن تجد على حلق ولا سيما دور
المختلفة الجسمية وغيرهم من لديهم تصرفات خاصة
بالأنحاص دور يستقر بحكم من قبله قد يه
الجسم أو العقلية أو المهية وقد وجد أن التفرقة الاجتماعية
واضطهاد المذنب أو الأفتاب الأخرى في المجتمع العربي له
دور سلبي واضح في إصفاة ألفة الناس وزيادة انحراف
الاجتماعي [مراجع رقم ٢٢] وربما يكون هناك دور سلبي
وجتماعية ضاعفة بدورها ووسط المحذور الأساسي الذي
يصلح هذه العوامل وهو ينحصر في كنهه بطور صوري وإسأل
عن هذه ومدى نفعها وفترتها على نمط من شكل + شكل
أمام الآخرين

والأمر الذي ساعد على تكوين صورة جديدة من اند
وبهذه في الفرضي بمتابعة لتفسير من بنية و حاله و به
نمط دور وظائفها وعلاها

وأما الأمر الذي ساعد في تكوين صورة منبه على
ولا يهيه به الظروف السائدة فلنمط من شكله فهي نمط دور
مرتباً بآثاره في سوء حالات الحوز الاجتماعي وسوء
الفرص

كنهه أحيحة حوز الأساليب كما هو + صبح مما
ضاعف من الأساليب المحددة التي يحكم أن سبب انحراف

الاجتماعي فإنه لا يوجد سبب واحد وفي كل حالة فردية ربما
 يجمع العديد من هذه الأسباب والبحث في هذه الأسباب
 الفردية مهم لأنه يساعد على تحديد خطة علاجية أكثر مناسبة
 للشخص نفسه وقد ينفرد ذلك أكثر من جلسة واحدة وأحياناً
 عدة جلسات ولقاءات مع الطبيب المعالج

كما أن معرفة الأسباب تساعد على الوقاية بمكوناتها
 المتعددة حيث أن الوقاية بالمفهوم الطبي تهدف إلى منع ظهور
 الحالة المرضية أساساً إضافة إلى التخليص من السهر المرض
 والشديد والمضاعفات التي يمكن أن تنشأ بعد ظهور الحالة
 (انظر الفصل الحادي عشر حول الوقاية)



□ الفصل العاشر

جول العلاج

تعتمد الأساليب العلاجية التي يمكن استخدامها في حالات المخوف الاجتماعي، وتختلف استجابة المريض لأساليب العلاج المتنوعة وفقاً للتفاصيل المرتبطة بحالته إضافة لشخصيته وظروفه العامة. وتندب الدوائيات العنمية على فعاليتها وبجراح هذه الأساليب العلاجية. وفيما يلي بعض التفاصيل حول هذه الأساليب

□ العلاج الدوائي

سجل الدوائيات الدوائية القديمة التي أجريت على مجموعة من عينات المرضى والأشخاص العائدين عائداً الأدوية المضادة للأدرالين من رزمة بيتا (Adrenergic Blocker) وايضاً الأدوية المنشطة لتسماتر الوحيدة الأسمى المؤكدة (M.A.O.I) في حالات المخوف الاجتماعي المختلفة بحالات المخوف الأخرى والقلق وايضاً هناك (كلوبيبراميس) (Anafrazil) وهو من مضادات الاكتئاب الثلاثية الحلقة (وهو مفيد وفعال في

مع بعض الأدوية الأخرى أو مع الأغذية ويطب منها
جديدا ودقة خاصة

وقد بيننا معهم في كتابنا القديم و حديثه و قد
لأدوية خصصناه لأكثر من مائة في كتابنا Inderau حيث
يمكن استعمالها في حدوث مرضنا لأجله على أنه ناع
أو أقل [مراجع رقم ٢٦]

وهذه الأدوية تستعمل أحيانا في بعض أمراض القلب و هي
كمضادات لارتفاع ضغط الدم بمرحلات عالية وفي حالات
الصرع الاجتماعي يكون لها أثرها الأساسي في المحقق و
مظاهر و أعراض القلق المحيط كارتداد عصبان غلب والرجفة
وجعها واما استعمال هذه الأدوية تشكل مسرعة و يوصي في
حالات الحرق الاجتماعي فلا يوصى بزيادة من أن يوصى
وهو يحتاج لتسريع من مرضه بزيادة على عيانه
لاستعماله و نتائج العلاجية

وهذه الأدوية تعتبر سلبية سببا ولا يجوز استعمالها في
حال وجود مرض أو سوء المزاج وحالات الحمى النفسية من
الدرجة الثانية أو الثالثة و يجب ذلك كما أن لها بعض الآثار
الجانبية مما يتطلب مراعاه تطبيق على وصفها

ويصف بعض الأطباء عدد من الأدوية النفسية من
المهدئات الكبرى ومضادات الاكتئاب وغيرها في حالات
الصرع الاجتماعي ونهدف الأساسي من ذلك بحصول درجة
القلق والتوتر ومساعدة المريض على الاستمرار بأنه أكثر قوة

وأنة يمتلك وسيلة علاجية لتغلب على خوفه الاجتماعي ويعد ذلك في بعض الحالات ولا يمد في حالات أخرى. وبذلك كثير من الفرصات على أن الاستعمال الموقت للأدوية ولا سيما قبل التعرض للموقف الاجتماعي يمكن أن تكون له آثار إيجابية في تحسين الحالة المرضية.

وقد ساعدت هذه الأدوية العديد من المرضى والأمهات وجميعهم فاعلين على حضور مختلف المناسبات الاجتماعية وإلقاء الكلمات أمام الجمهور والمشاركة في المقابلات الهامة وغير ذلك.

وعندما ينجح الإنسان في مواجهته للموقف الاجتماعي دون قلق أو بدوجه جميعه مع فإن ذلك النجاح يساعده على زيادة الثقة في نفسه ومحاورة المخوف وتجنبه عن مواجهته هذه المواقف في المناسبات البعيدة ومع تكرار النجاح تظهر نظرة الإنسان عن نفسه وعن الآخرين وتسطح أو يمارس حياته بشكل عادي.

وهكذا فإن العلاج الدوائي يمكن أن يلعب دوراً إيجابياً مساعداً ويتم الفائدة وتستمر الفائدة الجيدة في حال الأخذ بالأساليب العلاجية الأخرى غير الدوائية التي نفس اهتمام درجة القلق والخوف وتغير الإنسان ومعالجة أساليب حديثه لم يعطوه على النفس ومواجهته للموقف الاجتماعي المخوف بقدرات أكثر وتفكير إيجابي متطور. وبعد دراسة المجتمع الإنساني على وجود طيفوس معينه في المناسبات الاجتماعية حيث يقدم نواتج موع من الشرقيات والمواد الكيميائية دامت

التأثير النفسي والمصبي والإيحائي مثل السوء والمصير والقهوة والشاي في مجتمعاتنا أو الكحول أو التبغ وغيره في مجتمعات أخرى. ويعتبر ذلك نوع من حصر الصياغة وجزء من التقليد في الاجتماعات الرسمية وجعل إلقاء المحاضرات والكلمات وهذه المشروبات مأثورة تلعب دوراً في سهول عملية اللقاء الاجتماعي ونسحب التوتر والقلق (بأعراضه النفسية والجسمية مثل جفاف الفم والشدة النفسية وغير ذلك) والذي يحدث غالباً في المواقف الاجتماعية. وكذلك ذلك نوع من العلاج الشائع للنفس الاجتماعي الطبيعي. ويذكر أنه لابد من بعض الحالات الضعيفة من الخوف الاجتماعي حيث إن الإسراع في تناول أحد المشروبات يسهل التوتر ويخفف القلق للمجال للمحور والتفاعل.

وقد يلجأ البعض إلى تناول كميات من الكحول أو الأدوية المهدئة لتخفيف القلق مما يضره إلى مشكلات إدمانية تتعلق بالإدمان (كما ذكر سابقاً في الفصل الثامن) إضافة إلى أن مثل هذه المواد الكيميائية تلعب دوراً سطحياً في التجهيز من مشكلة الخوف الاجتماعي ولا بد من أساليب علاجية أخرى بمعالجة المشكلة بشكل متكامل.

□ العلاج السلوكي والمعرفي وتنمية القدرات الاجتماعية

■ يعتقد معظم الباحثين في الاضطرابات النفسية أو العلاج السلوكي يقدم نتائج فعالة في علاج اضطرابات الخوف بشكل خاص إضافة إلى مآثراته الناجمة في اضطرابات القلق والاضطرابات الجسدية وغيرها.

وفي حالات المخوف الاجتماعي يعيد العلاج السلوكي كثير^١ والأساليب العلاجية السلوكية عندها ومنها التعرض للمخوف الاجتماعي الصبر للمخوف والقلق ومواجهته (Exposure) وهذه التعرض يمكن أن يكون تدريجياً (Desensitization) أو كاملاً (Flooding)، وأيضاً الاسترخاء وأستلبيه، واستخدام الحبال والصور الذهنية، واستخدام المفكرة والوظائف المرئية وتسجيل الملاحظات اليومية والمراقبة الذاتية لمفرد المراد بحيرة وممثل الدور وغير ذلك من الأساليب وقد بينت إحدى الدراسات أنه لا يوجد فرق في النتائج العلاجية بين أساليب التعرض التدريجي أو التعرض الكامل لوير اثتريب على اكتساب القدرات الاجتماعية في علاج المرضى النفسيين بالمخوف الاجتماعي [مرجع رقم ٣٩]

وقد ركزت دراسات أخرى على أهمية العلاج بواسطة التعرض التدريجي للمواقف الاجتماعية عند الأشخاص الذين تعرضوا لصدمات سابقة في المواقف الاجتماعية بهذا الوضعية دراسات غيرها أن التعرض على اكتساب القدرات الاجتماعية يتحقق في نتائج على التعرض التدريجي [مرجع رقم ١٨]

وقد بينت دراسة أخرى أن القدرات على اكتساب القدرات الاجتماعية يعيد أكثر في حالات العرضي الذين لديهم ضعف ونقص في هذه القدرات ونوضح إحدى الدراسات أن الأشخاص الذين يظهرون زعزعة عمل سلوكية ضلوبة في المواقف الاجتماعية مثل الابتكاش والصمت والحيار المكان الجانبي

بعداً عن الأضواء والأسفار في المناسبات الاجتماعية بعد في علاجهم التمرين على اكتساب القدرات الاجتماعية بهذا الأشخاص الذين تتميز حالتهم بازدياد أعراض القلق النفسي والجسمي فإن الاسترخاء وأساليبه جيد أكثر في حالتهم [مرجع رقم ٢٥]

وكما هو واضح مما سبق فإن هناك العديد من المحاولات العلمية لتوضيح مائدة كل طريقة علاجية على حدة وروحية المرضي التي يمكن أن تتجنب لهذه الطريقة أو نذكر ولا تزال معلوماتنا بصفة حرب ذلك وغير أكيدة

وفي تطبيق أسلوب المواجهة والتعرض بمشوف الاجتماعي الذي يجب الحواف والقلق يطلب من المريض أن يختار أحد المواقف التي يتعرض لها عادة مثل أن يحضر اجتماعاً وأن يحاول أن لا يهرب من هذا الموقف وأن لا يعتمد على الحضور وعند حضوره وجلسه في المكان أن يبقى في الموقف ولا يهرب منه لطول فترة ممكنة، حيث أن أعراض القلق الحاد والتوتر مثل مضطرب القلب وضغط الدم والرعشة وغيرها سوف تختفي بالتدرج إلى أن تصبح بسيطة ذلك لأن التركيب الفسيولوجي والعضوي للإنسان يجعل استجابته للخوف والقلق مرتبطة بالمرس وكذب مرفقة فطوري على التعرض بمشوف الشير للقلق كالمعصية درجة الفقد والتوسر إلى أن تلاشى وربما يكون الزمن مدة ٣٠ دقيقة أو أكثر

وهذا الأسلوب يطبق خاصة في حالات الحواف المرضي

البيضة المصحفة مثل الحروف من الخطوط أو السباحة في الماء حيث يتطلب من المريض اليأس مع التأثير للخوف فترة زمنية أطول إلى أن يحدث التعود ويختف درجة القلق

وإستخدام هذا الأسلوب في حالات الحروف الاجتماعي يعتمد في كثير من الحالات ولكنه وجد أن هناك مشكلات خاصة تتعلق بمصائلة وفصالية هذا الأسلوب في المواقف الاجتماعي عمثلا قد يكون الموقف الاجتماعي قصيراً في مدته ولا يكفي الوقت لحدوث انفعاض في درجة القلق وحموت التعود وأيضاً لا يمكن سوتق ودود فصل الآخرين الذين يشاركون في الموقف الاجتماعي حيث يمكن لأحد الحاضرين في المجال المذكور سابقاً في أحد الاجتماعات أن يوجه سؤالاً مخرجاً أو تعديلاً سلبياً للمريض وهذا يره في التور ولا يسمح بحدوث انفعاض في درجات القلق كما يصعب الابتداء التدريجي للمواجهة في الموقف به لأن مختلف عناصر الموقف الاجتماعي يمكن أن تتميز لمدة إثنائها للطلق وتشكل عناصره بحسب قبضة ونوع حدوثه كأن يدخل مدير المدرسة إلى أحد الاجتماعات بشكل غير متوقع وبسبب سوءاً ثم يحسب حسابه من قبل وهو ذلك [مراجع رقم ١٢]

ويمكن أن تكون المواجهه للموقف الاجتماعي بواسطة التخيل أو في الحياة النفسية ومعالجة الطبيب أو بشكل جماعي مع عدد من المرضى الآخرين الذين يعانون من نفس المشكلة حيث يتطلب المعالج من أتعلم أن يحسب موقفاً معيناً معيماً

بتجاربهم الدقيقة وأن يعتبر المحاضرين في الجلسة العلاجية أنهم يمثلون نفس الأشخاص الموجودين في الموقف الحقيقي وأن يحاول إلقاء كلمة لسانهم أو التحدث مع أحدهم أو طرح سؤال ما وشكل مثلي بسيط. ويعرف ذلك باسم مثل الدور (Role Play) وهو يساعد المريض على التعبد على خوفه وإرباكه من خلال المواجهة التجريبية وليس الحقيقية ويستفيد المريض من ملاحظات المعالج حول تحسين أدائه حول استبدال أساليب مواجهة بالتخفيف من التوتر مما يؤهله للمواجهة الفعلية فيما بعد (مراجع رقم ٢٧ - ٢٤)

■ وأما العلاج المعرفي (Cognitive Therapy) فهو يركز على تعديل أفكار المريض عن نفسه وعن الآخرين من خلال المناقشة والحوار والتدريب على التفكير بطريقة إيجابية والتمهيد ويجري تحديد أنماط التفكير والنموذج إلى الافتراضات الأساسية المرضية عند المريض من خلال الجلسات العلاجية

ويعتبر التعظيم (Magnification) أحد الأنماط الأساسية في التفكير إيجاباً للتضخيم والاحتجاج الإنشائي أو الاعباطي وأيضاً التعظيم والتفكير المعكبي المتطرف سلباً أو إيجاباً (Dichotomous Thinking) (مراجع رقم ٢٨) فالمريض يسمم أنماطه ويحمل للآخرين صفات قاسية شديدة وانطوائيه ولا يرى فيهم الضمير والتشجيع والمساعدة كما يرى نفسه صعباً ومقصوراً من خلال المناقشة في فهمه لظايف صعبه ومن ناحية أخرى يقتل من نجاحاته وقدراته ويحير نصرقاته الجيدة وأعماله أنها

لا يسحق الثناء أو التقدير كما أنه يلجأ إلى التعميم السريع في فهمه للأشخاص أو لثقافته بعد قسمة في أحد المواقف

ونجرب مناقشة الأحداث اليومية التي يمر بها المريض وعرضه لنتائج السبب عليها ومحاولة استبدال ذلك باحتمالات أخرى إيجابية كتصور عملي للأحداث التي يمر بها

ومن الاقتراحات الأساسية الثلاثة في تفكير المعاصرين بالهروب الاجتماعي والتي تحتاج إلى التصديق من خلال العلاج المعرفي والعائلي أن الإنسان يجب أن يكون دماغياً ينظر من الناحية الهجومية والحافة ويحاول أن يحسن نفسه ويستمرها وهذا التشبيه يعني أن الاحتكاك مع الناس هو نوع من الحرب والفرار والمريض يأخذ دائماً مواقف الدفاع دون التفكير بالهجوم وإثبات شخصيته ورجائتها وحقوقها ولذلك فهو يتسم بسهولة ويهرب أمام سوء الحضم ويعتقد أنه سيكون الخاسر ولا يمكن له أن يطلب في إحدى المناقشات أو التبررات التي يجتبع فيها مع عدد من الأشخاص مثلاً وهو بعض الضمت أو الهروب عن المسؤولية وعلى إمكانية تعرضه للإحباط أو المضرة

ويمكن لعلاج المعرفي أيضاً من خلال تحديد أفكار المريض حول المحضر الذي يمر به في الموقف الاحتشامي أن يكون له دور إيجابي وهذا بين الدراسات المعرفية [مرجع رقم ٣٨] لعلاج حالات القلق الحاد والمعروف من أماكن السوق أن المريض يزداد قلقه عندما يحس ببداهة الأعراض الجسدية

نفس من يضايق القديس أو المنتصر السريع السطحي ونصب هذه الإشارات الجسدية دور التأثير النفسي للمريد من القلق من خلال التفكير المحاطة للمريض معه حيث يعتبر أن تلك إشارة خطر تتطلب الاستجابة ويمكن تعديل فكرة المريض عنه واعتبار أن الأعراض الجسدية التي يحصلها مؤفة وهابرة وأنها مفهومة تماما من الناحية الفسيولوجية وهذا ما يجعله أكثر تحملا وتقبلا لبعض أعراض الفطن الجسدية مما يؤدي بدوره إلى عبود حركات الفطن وعدم ربايتها

وأبضا يمكن تعديل أفكار المريض حول الأمور التي يعتبرها المريض حرجا من الخطر مثل نفسه نظره شخص معين في إحدى المرات وانشاء التماسك السلط عليه وتحويل من شخص آخر حيث يصبح أكثر نفلا لتقل هذه التغيرات ويمكن أن يصرها بطريقة جانب لا تشكل خطرا على كيانه وشخصيته وبالتالي لا تتغير الفطن والتأثير الشديد

■ ويعتمد التدريب على اكتساب القدرات الاجتماعية (Social Skills) على ملاحظة سلوك الآخرين من الجريسي ومن لديهم قدرات اجتماعية ممتازة والتعلم منهم لأساليب جديدة في التصرف والمحدث والتعبير عن النفس ونظير ذلك في الحياة المعيشية ونقص العلاج الجسماني دورا في سهيل هذه التدريبات

كما يطلب من المريض أن يوسع من معرفته وإطلاعه الثقافي وأن يهتم بالكمه ومعداتها المتنوعة (تقيد المساء) وأن

يحفظ بعض القصص القصيرة والنكات والأخبار الشيقة وغير ذلك والتدريب على التحدث فيها بشكل عملي أو شكل تدريجي مع المسجل أو المرأة أو آلة تصوير الفيديو

وتنقص التدريبات الاجتماعية حدداً من المصروفات والمؤكيدات يمكن التدريب عليها بسهولة مثل تكرار النظر في العيون أثناء الحديث إلى شخص أو أكثر ولهاذا النظر إلى وجه المتحدث والتعبير في متابعه كلامه من خلال حر الرأس أو الالتفات إليه أو التعبير الصوري (مثل ده ده ده)

والاعتماد على الألفة في المواقف الاجتماعية يعتبر أسلوباً ناجحاً وسهلاً يساعد المريض على كسر حاجز الصمت، ويمكن السؤال عن أبسط الأمور التي تحدث في البيت ويستجيب الآخرون عادة لأحاديثه ويريد من الاعتماد على الشخص نفسه كما أن ذلك يسهل فتح الحوار وأيضاً فإن ابتداء المحادثة والاستمرار فيها هو عنصر أساسي في تطوير التدريبات الاجتماعية، ويجري التدريب عليه عادة من خلال جلسات العلاج الجماعي

ويربط بالتدريب على تنمية القدرات والمهارات الاجتماعية التدريب على إثبات الشخصية أو بعبارة الشخصية (Assertive Training) والمقصود من ذلك التدريب إصرار الإنسان على حق حقه والتعبير عن ذلك بواسطة الكلام أو الفصل الإيجابي وكثيراً ما يجد في حالات الخوف الاجتماعي أن الإنسان لا يعبر عن رغباته وحاجاته وآرائه وأنه

لا يستطيع الدفاع عن حقوقه وهو عرضي بالمعنى والإجماع بحثه ولا يستطيع أن يرضى طلباً ما ولو على حسابيه وهناك تفسيرات عديدة لهذه الظاهرة ومنها أن الإنسان يخاف من مشاعره البسيطة وشدتها وهو يمتنع ويكبت هذه المشاعر ويظهر أمام الناس كشخص طيب طبع يحمل ما يطلب منه دون اعتراض أو ندم لأن ذلك يثير فيه المشاعر السلبية الشديدة التي يخشى علاتها وعدم السيطرة عليها

ومن التدريب على إتيان الشخصية ومطبقها من خلال تفهم أساليب قوة الشخصية وضعها ونقلتها، والتطبيق العملي بشكل فردي أو ضمن العلاج الجماعي من خلال التعرّف على مختلف المواقف العملية التي تتطلب من الإنسان أن يتصرف بشكل أكثر قوة وجرأة مثل أن يمد يده فاسدة اشتراها إلى المحل التجاري أو مرافقه ورقة الحساب في المطعم أو غير ذلك [راجع المنص رقم ٥]

■ إذا تحدثنا عن المشكلات التطبيقية لهذه الأساليب السابقة نجد أن بعض الباحثين قد اهتم بدراسة أسباب الفشل في علاج حالات المصروف الاجتماعي بواسطة الأساليب الفرديّة وفي إحدى الدراسات (مرجع رقم ٣٣) بين أن حوالي ٢٥ ٪ من الحالات التي حوِّلت بالطرق الفرديّة يمكن إصابتها فشلاً علاجياً وذلك إما لأسباب المراهقين من متابعه العلاج أو عدم صحته وقد بينت ذلك الدراسة أن عبءه من العوامل يساهم في فشل العلاج وهي أولاً رغبة المريض

في العلاج والدوافع التي تعضه لذلك حيث أن بعض المرضى
 لديهم ظروف مؤقته أو فكرة عابرة أو صخط من الأهل
 أو الأصدقاء لتلقي العلاج وهذا ما يجعل المريض أقل اندفاعه
 لبعض في طريق التمسك والتحسن ويؤكد ذلك ضرورة فهم
 المريض السراجيع بصورة أصغر والتأكد من رغبته في
 التغير (وهي بلاد بعد أن يفهم من المرضي محمود
 ضحية لتفكرات السلبية المرتبطة بالتردد على العيادة الصحية
 صب بعضهم بكتفوف بريارة واحدة أو اثنين ولا يتعرف
 العلاج)

والعامل الآخر هو طبيعة العلاج نفسه حيث يعتبر بعض
 المرضى أنه مؤلم ومزعج لأنه يتطلب المواجهة مما يريد في
 درجة الفشل وهذا ما يؤكد ضرورة عدم الإسراع في تطبيق مبدأ
 مواجهه الموقف المخيف وإعطاء المريض فرصة أكبر للتعبير عن
 نفسه ومن ثم شعوره بالإرتياح في لحظة العلاجية إضافة إلى
 البدء التدريجي في مواجهه المواقف

والعامل الثالث الذي يساهم في فشل العلاج هو شدة
 الفلق التي يمس بها المريض في العلاج الجماعي حيث
 يجتمع مع غيره من المرضى

ويعد الانتباه إلى ذلك وتحويل المريض إلى العلاج
 الفردي لفترة مؤقتة إلى أن يستطيع تحمل مراحله أكبر من الفلق
 في العلاج الجماعي

والعامل الأخير ينشأ بالظروف الشخصية والبيئة فدمر بعض
حيث أن بعض المرضى يتقدم في العلاج بشكل جيد ولكن
نتيجة بعض المتغيرات المصطنعة التي يتعرض لها في محيطه
يجعل إمكانية تحسن صحته ويحصر ما نعلمه في العلاج وحده
أن يعود من جديد ويمر به أكبر للمضي في العلاج والموجهه
سرة أخرى. ويؤدي سد ذلك هذه الوسائل بالقدرة الممكن إلى
أشخاص به الفشل العلاجي بشكل كبير (مراجع رقم ٢٢)

وبالنسبة لعلاج المعرفي، يعتقد البعض أن تستعمل هذه
الأسلوب وحده غير كاف، وأنه يلزم فئة معينة من المرضى الذين يهتمون
بالمناقشة العقلية والمعرفية وينظرون النظر في تفكيرهم
واكتشاف أفكار أخرى يعالجها كما أن هذه الأسلوب يهتم
الأمر بالاعمال والعاطفة والمتغيرات المؤلمة في حياة المرضى
والتي تساهم في شدة أفكار المريض المسوغة من هذه ومن
الأحرى، وأنه لا بد من العلاج النفسي الذي ينطوي إلى هذه
الانفعالات والحديث عنها وحلها من خلال العلاقة العلاجية
العصية مع الطبيب

ويعتقد المندوبون من المهتمين بالعلاج النفسي التحليلي
وغيره من المدرس النفسية التي تركز على أهمية الصراعات
الداخلية للإنسان وعنده أن محاج الأساليب السلوكية في موعده
الموقف الصحيح ما هي إلا ردود فعل سطحية مؤقتة ولا يمكن
أن يدمر النفس طويلا لأن البنية النفسية الداخلية للإنسان
لم تتغير ولم يحل مناقشة المعتقد الشخصية وحدها

□ العلاج النفسي التحليلي والديناميكي

(Analytic and Dynamic Psychotherapy)

يعتمد هذا العلاج على التعامل بين المريض والشخص المعالج من خلال الحوار وتحدث المريض عن نفسه وانفعالاته وحياته الذاتية، ويشترك مع المريض الحروف الاجتماعية في بعض العقد النفسية والصعوبات الوجدانية والأساليب الدفاعية مثل صعوبة التعامل مع مشاعر الغضب وما يتعلق بها من الرفض المدفون. وأيضاً هذه العناصر والمذنب إصداً إلى عقد النفس والعقد المرتبطة بالاستقلالية والاعتمادية.

وتعد دراسة عدد من الحالات الميدانية أن تحليل البنية النفسية الدفاعية من خلال مبرر الإنسان طاقته وأساليبه المتكررة والتي ترتبط بانفعالات شديدة وآلام مكبوتة والتصور عنها ومناقشتها في جو علاجي يتصف بالأمان والتقبل والتفهم له دور كبير في التخلص من الأحمال الثقيلة التي تزعج الإنسان وبهيمته أكثر قدرة على ضبط النفس والتعامل مع انفعالاته والأحزب بشكل أكثر نكحاً وأكثر واقعية وتحرر طاقاته المستهدفة بأساليب الدفاع عن الذكريات والوعبات المؤلمة ليصبح قادراً على توظيف هذه الطاقات في مجالات أخرى سامة وإيجابية وهكذا يزاد لدى الإنسان يقظة ويعلم غوره ومشاعره المرتبطة بتكوينه الداخلي وعلاقاتها بحروفه من المواقف الاجتماعية المتعددة ويتحسن سلوكه الاجتماعي وقدرته على التعامل مع الآخرين ولا سيما إذا مرافق العلاج بال تأكيد على دخول المواقف

التي يخاف الإنسان منها ومولجتها بدلاً عن الهروب

ويشكل عملي فؤاد كثيراً من مرضى الصوف الاجتماعي
يبدو تصرفاتهم التي تصف بالصوف والارباك والمجمل في
المواقف الاجتماعية وكأنهم قد ارتكبوا دليلاً ما لم يجترأ خطأها
كثيراً حيث أد الإنسان العادي عندما يكذب أو يقترب دليلاً ما
فإنه سوف يربك ويحلف عندما يواجه الآخرين وهذا طبيعي
ومفهوم بسبب الشعور بالذنب والخوف لما ارتكبه الإنسان من
الخطايا ونتيجة لتأنيب الضمير

ولم في حالات الصوف الاجتماعي هذه في كثير من
الحالات لا يوجد ما يفسد عقل ويكتب دسوس أو أخطاء
وأخطاء ومع ذلك فؤاد يلوذ الصوف المتكرر يضل على
دست وهذا يعني دور العقل العصب والاضرابات اللاشعورية
المرتبطة بذكريات الطفولة وعلاقة الإنسان مع أمه وأبيه وإخوته
وغيرهم من أنه أصبح خاصه من الناحية الموروثة والحياتية في
برهانه الشخصي بالتناقص مثلاً مع أحد الأخوة ومحاولة سببه
في أي من الحالات تروى بشاعر عليه نجاحه وفي نفس
الوقت هناك المشاعر الإيجابية ومشاعر الحب والإحباء التي
تتعارض مع المشاعر السلبية وتشكل موحاً من التوتر والمصداقية
الخاصة وقد ينجح الإنسان في التوصل على أنه هذه
الرغبة في التوصل وهزيمة الطرف الآخر لا تتحقق أو أنها تتحقق
جبرئياً ولكن يبقى الصور الذهنية والانفعالات المتصاعدة
المشاكسة ويحميها الإنسان لفترة طويلة بشكل عقدة غريبة

يمكن تسميتها بالتأخر الشعور بالذنب وعدم لقاء الإنسان
 بالخصائص أخرى يمكن لهذه المشاعر المتناقضة أن تدار من
 خلال التشابه بين عناصر الموقف الاجتماعي والأشخاص
 الموجودين أو أحدهم وبين العناصر المكونة لهذه العقدة في
 تكوينه الشخصي وتكون النتيجة مرساة من التورم والقلق
 وبسببها من الاتصالات المرعبة والخطرة والسلب خاصة
 للدفاع عنها مثل إنكار بعضها أو تحويلها إلى الآخرين وغير
 ذلك وهذا القلق الذي يهتبه الإنسان في إحدى المصائب
 يتكرر فيها بعد كثر من المرات وتنبه بعبء عوامل أخرى
 تتعلق بتصرفات الأشخاص المحيطين والإنسان معه

وهذا بالتطبيع شرح مط لأصناف متباعدة ومعقدة
 والدراسات المعنية حول علاج الظروف الاجتماعية بهذه
 الأساليب التحليلية الديناميكية غير متوزعة وتقيم أهميتها العلاجية
 يعتمد بشكل أساسي على تولد بعض الحالات الفردية بشكل
 سطوي وأيضاً تولد العديد من الصراعات التي ذكرت سابقاً
 لا تقتصر على حالات المخوف الاجتماعي بل يشترك فيها كثير
 من يعانون من حالات القلق أو المشاعر الأخرى وغير ذلك
 من الاضطرابات النفسية واضطرابات الشخصية

والحقيقة أن هناك صعوبات كثيرة في التقييم العلمي
 لأساليب العلاج النفسي التحليلي والديناميكي وهناك بعض
 الدراسات العامة ولكنها قليلة وصغيرة لا تعيد نظراً لطبيعتها أسلوب
 العلاج نفسه الذي يعتمد بشكل كبير على العلاقة بين المعالج

والمرضى وصعوبة تكرار السبب معين من قبل عدد من
المعالجين نظرًا لاختلاف شخصيتهم ودرود اهتمامهم ببناء
المرضى نفسه

وقد شهدت السوف الأخيرة بعض التطورات من خلال
ما يسمى العلاج النفسي المختصر (Brief PsychoTherapy)
أو العلاج النفسي ذو المحور المحدد (Focal PsychoTherapy)
(مراجع رقم ١٥ - ٢٨ - ٢٩ - ١٢) وهو لا يستغرق وقتًا طويلاً
ويحتج حوالي ١ - ٣ جلسة يتم من خلالها التركيز على
محور أساسي في بنية الإنسان النفسية وعقله

□ العلاج النفسي الانطوائي أو المتكامل

(Eclectic PsychoTherapy)

يعتمد العلاج النفسي المتكامل أو الانطوائي على مجموعة
من الأساليب العلاجية المتنوعة وتطبق هذه الأساليب بشكل
مرن وانطوائي وفقاً لحالة المريض وخبرة الطبيب المعالج
وسنرىه حيث أن الهدف الأساسي هو البحث عن الأسباب
أو الأساليب المناسبة للمريض (مراجع رقم ١٢ - ٤٣) وتتلخص
هذه الأساليب العلاجية الفوقاني والعلاج المنوحي والمعرفي
والتدريب على تنمية المهارات الاجتماعية إضافة للعلاج النفسي
التعليمي وقد تقدم الحديث عن هذه الأساليب

وأما لأساليب العلاجية النفسية المستعملة لأخرى فهي
تضم العلاج النفسي الداعم (Supportive PsychoTherapy)

ويقوم على التشجيع والتطمين والدعم النفسي للمريض وتقديم
التصانيع العملية

وأيضاً أساليب الإيحاء التي تقوم على عدد من الطرق
التي تهدف إلى زيادة ثقة المريض بنفسه وتقوية عزمه وإرادته
وجرائته على الإقدام وعدم التردد وصبط النفس وبسيط إمكانية
مواجهة الموقف الاجتماعي من خلال عبارات وكلمات إيجابية
يرددها المريض أو الممرض نفسه ويمكن تشبيه مواجهة الموقف
الاجتماعي الصعب بأنه معركة يحتاج إلى مستويات عالية

والمحارب الناجح يقبل من المخاطر المحتملة ويظهر غروره على
الهجوم والتمناح كما يجب عليه أن يدرب نفسه جيداً ويضع
الانتصار نصب عينيه وهو يقول: "إنني قوي مسيطر على نفسي
وسوف أنتصر وأحلب وأتصرف تصرف الأبطال" ويعتبر التتويم
الإيحائي (Hypnotism) أحد أساليب الإيحاء ويمكن
للمريض نفسه أن يتدرب على ذلك ويوحي لنفسه أنه قوي
وقادر على ضبط النفس ومواجهة الموقف الصعب

وأيضاً أساليب الاسترخاء المتعددة وهي تصنف ضمن
الأساليب البدنية ولكن نوعها وانتشارها وتعدد أشكالها يجعلها
تعتبر أساليباً مستقلة وهي تقوم على مجموعة من التمارين التي
تهدف إلى استرخاء عضلات الجسم وإزالة التوتر وراحة النفس
وتمتد معظمها على التنفس الهادئ والصبر إضافة إلى شد
وارتخاء المجموعات العضلية في الجسم وهناك بعض الأجهزة
الحديثة التي تمكن وتساعد الجسم المسترخى مثل حرجة الشد

والثور العطش في عضلات الراس لو أظهر أو الكفيس وأيض
 درجة الحرارة المحيطة في أصبح البدير والقدمين حيث يرداد
 يروضة البدير في حالات التوتر والقلق وغير ذلك من الوظائف
 مثل دقات القلب والضغط الدموي والتعرق وهذه الوظائف
 مربطة بالذنب ومطاهرة والمربى على الاسترخاء بواسطة هذه
 الأجهزة التي تسمى «الأجهزة الصاكسة للوظائف الحيوية»
 (البيوفيدباك) (Biofeedback Instruments) أو بيديوب، يعطي
 الإنسان قدرة على التحكم بنفسه ومساعدته نفسه بنفسه لتغلب
 على الذنب والتوتر

كما أن هناك أجهزة أخرى تساعد على الاسترخاء بواسطة
 بطاقات كهربائية توجه إلى منطقة الراس وأجهزة لتعريف
 مبادئ الطب الصيني في العلاج وغير ذلك من أساليب التدليك
 والماساج والأجهزة المسجلة والبصرية

وهي حالنا الإسلامي لا بد من التأكيد على أهميته
 العبادات والالتزام بها، ويقول الله تعالى ﴿الَّذِينَ آمَنُوا وَطَعْنُوا
 قُلُوبَهُمْ ذِكْرًا أَنَّهُ لَا إِلَهَ إِلَّا هُوَ يُفَصِّلُ الْغُلُوبَ﴾ [سورة الرعد آية ٢٨]
 ﴿وَأَسْمِعُوا أُنْصُرُوا وَاصْبِرُوا وَرَغَبُوا سَكِينَةً﴾ [سورة البقرة آية ٢٥]

والصلاة والذكر والدعاء وقراءة القرآن به آثار عظيمة من
 السحرة النفسية والروحية في الإنسان وهي تشكل مصدر
 أساس للثقة بالنفس وتنشج الإرادة والمصرمة إضافة إلى إزاله

النور والفتق والتخفيف من الشعور بالدب واليأس والصوت
[مرجع رقم ٨ - ٩]

وبشكل عملي يمكن مثلاً تكرار دعاء سيدنا موسى عليه
السلام ربه قبل دخوله سدانة موعود ﴿ رَبِّ أَنْتَ رَبِّي حَتَّى تَكُونَ ﴾
﴿ وَتَكُونَ عَقْدَتَيْنِ لِيَأْتِيَنَّ ﴾ ﴿ بِمَعْنَى وَاحِدٍ ﴾ ﴿ (سورة
عه ١٤ - ٢٥ - ٢٦)

وذلك قبل عودته الموعود الاجتماعي المضمّن لو أضاء
كما أن هناك تطبيقات أخرى عديدة ومتنوعة للأساليب بديهي

وهناك عدد من الأساليب العلاجية الشائعة والمعروفة حد
عامه الناس مثل الحمام الدافئ، أو الباردة، والتدليك الرياضية
وبسبب الفوائد والحفظ وأسرع من المشروبات والأعشاب
والاستحمام في حمامة صغيرة وتغيير العمل أو السكن وغير
ذلك ومن أكثر هذه الطرق الفعالة تغيير البيئة من
موضوع الخوف والتصورات المظلمة إلى مواضيع أخرى مألوفة
وذلك بواسطة الحوار الداخلي والكلام مع الذات (Self Talk)
في مواقف الحروف الاجتماعية لو أضاء الدخول إليها بدلاً من
الاستمرار في التصورات المظلمة مثل «سأنا مهين» فهي
الأساس، ويمكن أن تصبح شكل عاقل، لأنّه يبدو على
التوتر والارتباك ولا سيما إذا مرافق ذلك مع أساليب العلاج
الأخرى

ويمكن للإنسان أن يفكر بما يراه في الطريق من شوارع

وأبيه وأسجد بثقل فيها أو يذكر نكتة مضحكة أو يركز سره من انتباهه أثناء اجتماع ممن في بعض الأمور الموجودة في المكان وأن يلقي عنه يحلفه للمفاتيح أو القدم الذي يحمله أو أن يشم عطر أو يعض قطعة من الحلوى وغير ذلك مما يمكن تسميته بالأمور المساعدة على الإطمان حسب نظامه ذلك في تغيير وجود العمل المنقذ أثناء التمرس للموقف المجهف من خلال إعادة وجود عمل الإطمان والسيطرة على النفس
 (مرجع رقم ١٩ - ١٥ - ١٦)

ويعتمد أسلوب العلاج المتكامل على استعمال أكثر من أسلوب علاجي واحد في نفس الوقت حيث يمكن أن يبدأ العلاج بشرح الأساليب الفوقية والإيماء الذاتي والاعتناء وبعد عدة من الجلسات العلاجية يمكن استعمال بعض الأساليب التحفيزية ولا سيما إذا كان التقييم والتحفيز لتركيز العلاج فاشلاً فيما سبق حيث يحدث في عدد من الحالات نوع من المشاعر السلبية وعدم التعاون في إجراء الوظائف التدريبية والتأثير المطلوب وهذا ما يسمى بالتحويل السببي (Negative Transference) وهو يعني نقل المشاعر الداخلية السلبية التي نتجت من عقد المريض وذكريته المؤلمة السابقة إلى شخصيه المعالج والمعالج معه ولا بد من التنبيه إلى هذه الظاهرة السلبية وتعلمها ومناقشتها مع المريض معه مما يضمن الاستمرار في التحسن وعدم انقطاع العلاج بشكل مبكر

ويمكن أيضاً امتثال الأدوية جيداً إلى جانب مع العلاج السلوكي وقد يسهل بعض الدراسات أن ذلك يصطي مريضاً من التحسن ولا سيما إذا كانت ترمز القلق شديدة عند المريض وهو يشعر أنه لا يستطيع أن يبدأ برنامج مواجهة المواقف الاجتماعية وبعض المتشككين من المدرسة السلوكية يعتبر أن الأدوية المهدئة تضعف من تعلم المريض من المواجهة ويسبب أن ذلك له عا يؤخره من التوجيه النظرية ولكن بعض الدراسات أوضحت أن ذلك لا ينطبق على جميع الحالات وأنه من الأفضل في جديد من الحالات استعمال دواء مهدئ ولا سيما في صرحه المواجهة ولا تزال هذه النقطة موضع جدل ودراسة ولا يوجد رأي قاطع في السلكة الحاضر [مرجع رقم ١١]

ويمكن تطبيق بعض مبادئ العلاج الأسري في عدد من الحالات إضافة للأساليب العلاجية الأخرى حيث يشجع أفراد الأسرة المريض على التقدم في أساليب المواجهة كما أن تفهم الزوج أو الزوجة لحالة شريكه وسلوكه يساعده في أن يمد يد العون والمشاركة لتجاوز حالة الخوف مما يعزى على الجميع يمكناسب كثيرة والتنمية وصحية بدلاً من بعض المكاسب المضمومة السطحية والمنعرفة التي يجنيها أحد الطرفين من خلال بقاء شريكه خائفاً أو مضطرباً أو مريضاً

ويمكن الاعتماد على بعض الأساليب التثقيفية (Reductional Approach) في معالجه بعض حالات الخوف الاجتماعي ويكون ذلك بتقديم شرح علمي وطبي مبسط

الأعراض القوي وكيفية حدوثها وعلاجها بتفكير الإنسان رأى هذه الأعراض تزداد شدة وتثبت من خلال فكرة الإنسان عنها وكيفية قراءته بها. إضافة لسوء الفهم ومحاولة تجنب ظهور هذه الأعراض فالقدرة ظاهرة طبيعية ويصكر للإيمان أن يهملها ويتقبل بعض الأعراض بها بتفكير إيجابي علمي دون المبالغة الشديدة والشعور بالمحط الذي لا يحتمل. وهذا بدوره يؤدي إلى انخفاض درجة الفهم والتصور ويجعل الموقف الاجتماعي الذي أثار هذه الأعراض أقل خطراً ووسراً.

والشخص الأسير الذي يعتمد على رعايته الوحي الطبي والتفسي وتصحيح بعض المعلومات الحاطة في ذهن المريض يخلق بصورة الإنسان عن نفسه من ناحية الجسدية حيث تنتشر كثير من الأوهام والمعلومات الحاطة في تفكير بعض المرضى ممن يعانون من حالة الخوف الاجتماعي وبعضهم يعتقد أنه ربما كان شاذاً جنسياً أو أنه وجوهه مائتة (الوهم الأثيرة في حالات الإنسداد) وغير ذلك من التصورات التي تساهم في انخفاض الثقة بالنفس ورعاية القوي والإربط في المواقف الاجتماعية.

وتصحيح مثل هذه التصورات الحاطة من خلال المناقشة وتقديم الشرح الطبي المبسط له فائدة كبيرة.

ويصكر الاستفادة من طرق معالجة اضطرابات الكلام والنطق في العلاج النفسي التكاملي لحالات الخوف الاجتماعي ومنها إظهار الحروف بشكل أوضح شبه التجويد. حيث يتم

نمحيك الفك السعي أكثر وأيضاً النمل وعضلات الفم وإصابعه إلى أخذ النفس قبل البدء في الكلام من الأنف والنبوي على راحة صم الصدر وكيفية الهول الموجودة في الرئتين وأيضاً التدريب على الوصف ليدلاً عند نهاية الكلمة وأخذ النفس والإبقاء العلم في سرعة الكلام ونمير برة الصوت وطبقة شكل مجريسي [راجع المجلس رقم ٦] وهذه التمارين يمكن إتقانها بتشكيل فردي أو جماعي وهي نصيف إلى فصول المريض المنظمة والكلامه ويريد في ثفته بعضه

ويتمدد من الحطاطة والتبديل على عدد من التمارين الباطنة إضافة إلى استعمال بعض الكلمات المزسرة والافتتاحية العظيمة والخاصية الواضحة القصيرة والمجذبة ويرافق ذلك الحركات التعبيرية في اليدين والوجه وسرة الصوت وهذا يحتاج إلى التدريب وزيادة التقاط العامة وحيط الأحاسيس الاجتماعية المباشرة وكل ذلك يعمد في زيادة القدرات الشخصية والاجتماعية للمريض ويحمله أكثر قدرة على مواجهة ظروفه من المواقف الاجتماعية ومن الحديث مع الآخرين

ويؤكد مجدد ان سيطر عدد من الأساليب العلاجية صمما ويشكل مرد يحتج بمريض إمكانية التعبير عن ذاته ويهممه يشارك في المعية العلاجية بطفله وأعمالاته وسهره [مراجع رقم ٢١٠] كما يحتج المجال أمام المريد من التعديلات والابتكار في خطة العلاج بشكل يتوافق مع المريض وحاجاته وسرعته الخاصة في التعلم والتغير

وأيضاً بعض تلك الاستعماريات من فوائده ومجالاته عند من
الطري العلاجي المبرهن مما يؤدي إلى زيادة التحس
واسمها

ولقد يبدو للبعض أن هذه الأساليب مبرهن ومحتاجة فيما
بينها والمفهوم أن مجال الملاج النفسي مجال واسع وعميق
وتتوسع المدارس العلاجية وسبلها وربما يصل عددها إلى أكثر
من مئة مائة وهذا يعكس تعقيد الإنسان نفسه وإمكانية النظر
إلى مشكلاته من زوايا متعددة

وهناك العديد من المحاولات التي يحاول التطوير من
المدارس العلاجية الأساسية كالمدرسة السلوكية والمدرسة
والتحليل النفسي ولقد ظهرت بعض النتائج الإيجابية في عدد
المجال وأهمها اختار أن يكون البحث في عمقها وما يتصل
بها من دفاعات وميكانات كما يجري في العلاج التحليلي من
نوع من المواجهات المتكررة للموضوع الحساس خاصة
والذي يثير القلق والمشاعر الأخرى وهذه المواجهة المتكررة
تؤدي إلى انخفاض درجة القلق وإزالة الحساسية تدريجياً بالمعنى
أو الموضوع والذي هو أساس المواجهة والصراع وهذا في
مدرسة المواجهة هذا هو جوهر الملاج السلوكي وبطريقته

ومن النتائج الأخرى فإن العلاج الابداعي يطور جانباً على
نطاق واسع لأنه يتناسب مع مجموعة أكبر من الحالات النفسية
المعقدة كما أن العديد من المعالجين قد يبدو انحصار
بمدرسة معينة وأصبحوا أكثر انغلاقاً وتقليداً للمدارس الأخرى من

خلال جلساتها العملية وتطور نظرياتها وأساليبها الذي شهدته السنوات الأخيرة [مراجع رقم ١٣ - ٣٦ - ٤٤]

وبخلاف هذه العلاج التكاملي في حالات الخوف الاجتماعي وكثير من الحالات نحتاج من ٨ - ١٥ جلسة ومفضل أن تكون الجلسات الأولى متفاربة ويمكن أن يكون ذلك مرة واحدة كل أسبوع أو أكثر وحدها عادة تقدم ويصح خلال الأشهر الثلاثة من العلاج ويطلب من المريض متابعة تدريجته والمراجعة مرة كل أسبوعين أو شهرين لمدة ثلاثة أشهر أخرى

ويمكن اعتبار العلاج دورة حسيه يتعلم من خلالها المريض أساليب السيطرة على قلقه ويحاول إصلاجه إلى فهمه لمشكلاته ويغير نظره إلى ذاته والآخرين

ولا بد من الإشارة هنا إلى ضرورة بسط المشكلة ودرع التنازل والأمل في صحة المريض ويمكن الاعتماد الجرميخ العلاجي ونوصيحه في أرومة طاط وهي

- ١ - أساليب لتخفيف القلق وأعراضه
- ٢ - تنمية القدرات الاجتماعية وزيادة الثقة في النفس
- ٣ - تغيير نظره إلى الإنسان الذي عنده وعن الآخرين

٤ - مراعاة المواقف التي تيب الخوف والقلق

ويجب الانتباه إلى أن التبسيط المبالغ فيه في أساليب العلاج ربما يعطي نتائج سلبية ويضر المريض بالمزيد من

الصعب والصعوبة لأنه كانه يعاني منذ مدة وهو يحاول بجهوده الخاصة، إضافة إلى أنه في كثير من الأحيان كانت إجاباته من الأشخاص الأقوياء وقوي النفوذ وغيرهم من كبار السن ولأهل مما يجعل المريض مهيناً وحساباً لأسلوب الطبيب المعالج ولا سيما إذا بسط به المسألة كثيراً لو طالبه بتدريبات كثيرة وشاقة

ولمما يلزم منحه لمصطط البرامج العلاجية التكاملي الذي يطبق في حقل الطب النفسي بحد

□ خارج بيتك بنفك

حيثما يني خلف من الملاحظات والتجارب التي تساعد
الإنسان على تجاوز حالة التردد والتلق في المواقف الاجتماعية

١ - إن قليلاً من التوسر في بعض المواقف أمر طبيعي
لا نطمح المشكك - وعدم أن كثيراً من الناس يماسون
مثلك - وكلهم يحاولون أن يتجنب نفسه ويضعف من يوسر
بأساليب مختلفة ثم يواجه الحياء والمواقف المزعجة إلى
أن ينصود على لقاء الناس والحديث معهم يتكفل عادي
ونذكر في السهل الذي يفوق فإن أحرار الناس على الأسد
أكثرهم نه (وليه) لذلك نأمر على موجهات للمواقف
ولا تصعب

٢ - تعلم أحد أساليب تجنب التوسر ودوام هيبها
واستعصها قبل الذهاب إلى موقف معين مرعج - وايضا
أثناء وجودك في هذا الموقف - مثلاً نمود على مخرج الهواء
كاملاً مخرج مدرك من القسم أو الأنف ومحدد أن كمية
كبيرة من الهواء عند دخلت مدرك ساعدك على
الاسترخاء - كرر ذلك عدة مرات

٣ - شجع نفسك بصدق - وردد عبارات قصيرة مثل إني
قوي وأعرف كيف أتحدث مع الناس - إن ناسي طبيعي
جداً - إن مطهري عادي مصاب ومقبول - (رب اسرح
لي صغري - وسري لسري - وتعدل حصة من ناسي
بمظهر قوي)

٤ - احفظ بعض القصص القصيرة والأحداث الشبه وتذكر
حينها وعندما تكون مع الناس انتهر الفرصة وحدث
بما تعرف

٥ - في المواقف الاجتماعية الممرجة تعود على أن تسأل عن
أي شيء وأبدأ بالأسور المحيطة بك إن ذلك أفضل
من الصمت والتسوير وأعلم أن أعظم المتحدثين كثير
ما يعمل ذلك الأسلوب وهو يفتح المجال للمزيد من
الحوار والمحدث

٦ - لا تظلم غيرك وبخاصة صحتك وتقبل بعض الأخطاء
ولا يوجد إنسان كامل إن في كل إنسان جانباً غيراً قوياً
ويمكنك التوصل مع الآخرين والاستماع بذلك هناك
من هو أحسن منك حتماً وهناك من هو أصعب منك
حتماً

٧ - لا تظلم لغيرك وسجائاتك وإذا انحطت في بعض
الأمور البسيطة لو كان رأيك غير صحيح فإذن ذلك لا يعني
أن تدمر نفسك وتخطئها ولا يؤدي ذلك إلى خراب
الدنيا صحيح خطأك ولكن جريئاً وحدودك أن لا تكرره
وتعود على العزيمة والواقعية واحترم قدرتي الآخر

٨ - راجع تفكيرك حول نفسك وحول نظرة الناس وأهملتها
كن متفكراً كل الناس تنظر إلى الأشخاص حسب
يقومون بعمل أو ينشدون هذا طبعي جداً تعود على
ذلك إن الآخرين لا يسهلون الضريبة منك

أو انتظارك ينظر الناس مرعجين لعدم آساليب
 صاحبه في الرد عليهم أو ابتعد عنهم في نفس
 الأحيان ويدكر المثل الذي يقول (إن رعب الناس عابه
 لا ندرتك) إن ينظر الناس يرفقون تشجيعك ومساعدتك
 يملكون معهم كثير من الناس لا يرفقون لك خيراً خاصاً
 أو شراً خاصاً لذلك لا يصحح خطرهم عليك وبما مل
 معهم بشكل عادي إذا كنت غير مدبّر عمداً الأرباك
 والتوتر ؟

٩ - نصير الموقف المرهق قبل حدوثه بفترة وذكر على
 الضاعين البطيئة وأنت في حالة استرخاء وإن كان نوسرك
 شديد فذكر بأحد الأساليب المساعدة على خفض
 التوتر ويمكنك أن تذكر بكثرة مضحكك ثم نمارد
 تخيل الموقف وأد تصرف بشكل عادي تماماً استعمل
 خيالك وذكرتك لنفس طوكك في الموقف المتوقع
 حدوثه يمكنك كتابة بعض الملاحظات وأحد ذلك
 المبال مرت عدة حلال حقد من الأهم إن هذا
 يجعلك قادراً على مواجهة الموقف بسهولة أكثر ومعنى
 قدراتك الشخصية

١٠ - يمكنك كتابة الموقف المرهق واضطرها درجة حاصه
 نفس التوتر والقلق فيها اختر أقل المواقف سوءاً
 وسوء على مواجهتها مرات عديدة وعلمك يصبح
 عادياً انتقل إلى الموقف الأصعب وهكذا استعمل

المعكرة وكتب ملاحظتك وما يسكن أن معناه في
المرات القادمة

١١ - دأوم على ما سبق وصح حديثاً لعمرك وقلبك وأبداً
بشكل جدي في التمسك بمرجعه كبره ﴿هَذَا هَرَمْتُ صَوْنًا
عَلَى أَقْوَابِ اللَّهِ يُحْيِي السُّوَيْكِي (١٥٩)﴾ [سورة آل عمران آية ١٥٩]

و سؤال من حوث من ذوي الخبرة أو الاختصاص
عند اللزوم ونؤكد أن بحرية الحرف سوف يخط بمرجعه إلى
أن لرون وإن بعض الانتكاسات قد تصدت ولكن
لا يستسلم ولا لتضاد و مرجع إلى الوراء وعاود الكرا من
جديده إلى أن نصح وثق من حثك وقبرانيه نذكر أن كل
ما يريد نلتك بنفسك كالتوهاب وندراب يجهت قوياً أمام
الأخريين

□ نصائح علاجية في حالات الأطفال

فيما يلي بعض الملاحظات التي نريد الأهل والمهنيين
بأمر الشربة في مساعدتهم ليحصل المجهود المنكسر في
المناسبات الاجتماعية

١ - إن بعض التمرز والابتذال في الموقف الاجتماعي هو
امر طبيعي عند كثير من الأطفال لا نصحهم
المشكلة فالطفل يحتاج لبعض الوقت بينهم ما يجري

حوله وبعض الأمور التي يعتبرها الكبار جديدة تكون غير ذلك في عقل الطفل

٤ - يحاول فهم مظاهر التعلم وأفكاره وعقله إذ يطالب فترة الحبل أو لاكتشاف الشيء بعرضه رجع مرجع التور في مصر أو المدرسة وداحة لاقتحام والرحابة واستجيب التي يقدم له وحاول تعديل الأمور. انسيبه قبل الإمكان

٥ - يجب دائماً إطلاق التسميات والأوصاف عبر المعبد مثل حيوان - احرف (أ، ب) - ضعيف وغير ذلك

٦ - شجع مختلف الهويات عند الطفل بما فيها الرياضة والصوب والعدرات الفعقة وغير ذلك

٧ - تأكد من اعداد الفرص لالتيم بتمرين والتدريب هي موجهة المواقف لاحتصاها والتعامل مع الأطفال الآخرين والتكافؤ ومشاركة الطفل في ذلك وتتمثل ما يعرفه من أماليه بتجربة يمر الطفل خلال هذه الموجهة كالحب أو اللعب أو التجميع المنطقي ويمكن المشاركة في الموقف ونقاء مع العمل فترة إلى أنه يتخذ التوتو

٨ - غير عطل مريفاً عن طرمن التدريب في الممر

وغيره عشرة دقائق يومياً أو خمسة نظفل منه أو يتحدث عن موضوع ما أو أد ينلو منه أو غيرها أمام الأهل أو غيرهم قليل أدنه ولا تكثر من الملاحظات في المراحل الأولى من هذه المدارس

٧ - يجب عقاب الطفل وبهاتة أمام الآخرين قدر الإمكان

٨ - اترك لنظفل بعض الحرية في اكتشاف ما حوله نفسه وهو يتعلم من الخطأ والتجربة ومن الإرشادات قبل بعض الأخطاء ولا تكن حيلاء تريد الكمال انهم

٩ - تذكر أن تكون عوناً لنظفل وموجوداً حين الحاجة وأن يفهم الطفل ذلك عند مواجهته لموقف اجتماعي صعب

١٠ - لا بد من في توجيه الطفل ومكافأته على سلوكه الاجتماعي الجيد، وجعل المكافآت مباشرة وهدر جيداً ربما لأن الطفل لا يفهم انهم كما يفهم الكبار

١١ - لا نهأس في محاولاته واداً بنمكل حني في التعبير وعدم على الاستمرار، وسأل من صوتك من ذوي الخبرة أو الاختصاصي عند الغروم ونأكد أن كثيراً من الصالات تتحسى مع تقدم العمر وريادة التجارب الناجحة والشفقة في النفس



حول الوقاية

لا يزال الدراسات الوقائية في مجال الطب النفسي محدودة وصعبة التحقير. ويهدف الوقاية من اضطراب نفسي إلى منع حدوثه أو تخفيف سببه الحدوث وهذا هو المفهوم الشائع من الوقاية. ويقابله في المصطلحات الطبية مفهوم الوقاية الأولية (Primary Prevention) ويضاف إلى ذلك مفهوم الوقاية الثانوية (Secondary Prevention) وهي سمي علاج الاضطراب أو المرض بعد حدوثه. وأيضاً هناك ما يسمى الوقاية الثالثية (Tertiary Prevention) وهي نفسي منع حدوث مضاعفات المرض أو تحويله إلى حالة مزمنة والتخفيف من نتائجها من خلال إعادة التأهيل وكل ما يساعد على تحسين وضع المريض وآدائه المهني والاجتماعي والنفسي.

وستختلف الوقاية في مجال الطب النفسي عنها في المجال الطبي وذلك لتباينك وسوء العوامل المسببة وخموس

الأسباب في بعض الحالات الأخرى وفي بعض الحالات
 نفسه الناتجة عن ملاب أحد المخلوقات أو مرض عضوي معين
 تكون الوقاية موضوع سهلًا وواضحًا وذلك من خلال معالجة
 السبب نفسه الذي سبب الحالة

وهناك عدد من الملاحظات العلمية التي تساعد على الوقاية
 من حالات الحروق الاجتماعي يمكن استنتاجها من خلال معرفة
 الأسباب العلمية والمواصل المؤثرة في نشوء هذه الحالات
 ويمكن الرجوع إلى الفصل التاسع ومناقشة هذه العوامل
 وإمكانية تعديلها أو التنبؤ بها ولا بد من الإيجاز هنا لأن
 «كثير الكلام يسي بعضه بعضاً» والأكيد على عدد من النقاط
 العامة الأساسية

□ أولاً أهمية الفهم الاجتماعي والاحتلاية التي تتعلق
 بكيفية تعامل الناس مع بعضهم البعض يقول الله تعالى في
 كتابه العزيز

﴿لَا يَتَخَفَتُمْ مِمَّنْ دُونِ اللَّهِ أَنْ يَكُونُوا حِزْبَ بَنِي إِسْرَءِيلَ
 ضُفًى أَنْ يَكُونَ خِزْفٌ بَِيْنَهُمْ﴾ [سورة الحجرات ١٢٤]

وأيضاً

﴿يَا أَيُّهَا النَّاسُ إِنَّا خَلَقْنَاكُمْ مِنْ ذَكَرٍ وَأُنْثَى وَجَعَلْنَاكُمْ شُعُوبًا
 وَقَبَائِلَ لِتَعَارَفُوا إِنَّ أَكْرَمَكُمْ عِنْدَ اللَّهِ أَتْقَاهُ﴾ [سورة الحجرات

١٣]

وهي الحديث الصحيح عن أبي هريرة رضي الله عنه أن رسول الله ﷺ قال: «يحب امرؤ من الشر أن يحقر أخيه المسلم كل المسلم على المسلم حرام دمه وعرضه ودينه إن الله لا ينظر إلى أجسادكم ولا إلى صوركم وأعمالكم ولكن ينظر إلى قلوبكم» روى البخاري ومسلم [راجع المرجع رقم ٥٧، حور مختلف صحيح هذا الحديث ورواه]

ونمثل هذه المفاهيم العامة السابقة في الأدب الصفي لجميع المسم المثالي [مراجع رقم ٧] وفي هذه المفاهيم العامة يهذب نفس وخصال العلاقات الاجتماعية سليمة يجعل الإنسان أكثر انطواء وأما في علاقاته مع غيره

□ ثانياً أهمية التربية وعلاقتها بالطفل بوالديه وشقيقه سادة حميدة تجعله وانما معه يستطيع التعبير عنها بحرية ومسؤولية ويعتمد ذلك على القدوة الحسنة وعلى رعاية الطفل رعاية مناسبة وشجيرة غلاته وإثارة حرص التميز لأمه وفي الحديث الشريف عن أبي هريرة رضي الله عنه أنه قال: «كان رسول الله ﷺ يلدح لسنه للحسن بن علي بن أبي الصفي حمزة لسانه عجبته إليه» (بهش يسرع) رواه أسمر التيجي اس حيان [مراجع رقم ٣٠ المحدث الأول]

وهي ذلك مبدأ تربوي عظيم يقوم على الحب والتواضع والتلقائية والاعتداد عن التشكيل وعن توميع الهوية بين الأجيال والمربين بشكل عام

□ **ثبات** الاعتناء بجبل الشهاب في مرحلته المرحلية بشكل خاص ونعمهم ما يجري فيها من تطور في شخصيته المراسم والدراسة والشرف على قلقه وتدفعاته وأرائه وصراعاته وضرورة شجوعه على اكتساب المهلات اللازمة التي ساعدته على ضبط النفس وتقوية الإرادة والفرصة إضافة إلى التحصيل العملي والمالي الصاير ونسبة الهويات المتنوعة والقدرات الاجتماعية المتميزة

□ **رأياً** الاعتناء بالأشخاص المؤثرين والمصرفيين لانتهاؤه والظن الاجتماعي والشعور بالنفس مثل المصائب بأمرهم جسدياً أو عادات أو اضطرابات الظن أو الأشخاص الذين يختلف مظهرهم الجسدي أو أصلهم الاجتماعي من أكثرية من حولهم ولتغير على إصطلاحهم فحماً أكثر في تحقيق شخصيتهم ونسبة قدراتهم الشخصية والاجتماعية

□ **مبدأ** ضرورة التأكيد على مواهبه المواقف الاجتماعية بدلاً من تجنبها أو الابتعاد عنها وأيضاً البحث على التعبير عن النص بدلاً من الانكماش والحيث وفي الحديث الشريف من ابن عمر رضي الله عنهما أن رسول الله ﷺ قال: «والبؤس الذي يحافظ الناس ويصبر على أنعامه غير (أو أعظم أجراً) من الذي لا يحافظ الناس ولا يصبر على أنعامه» أخرجه البخاري [مراجع رقم ٣، المجلد الثاني]

ومن أمي محمد الخطري رضي الله عنه قال سمعت رسول الله ﷺ يقول: «من رأى منكم منكراً فليغيره بيده فإن

ثم استطاع بسلطته هناك لم يستطع عبثاً وذلك أقصاف الإيثار
دواء مسلم (مراجع رقم ٢)

وهذه مبادئ اجتماعية أساسية في إصلاح المجتمع
المسلم وهي مساهم من التنمية الصحية في التخفيف من شدة
التوتر والقلق المرتبط بالمواقف الاجتماعية من خلال الصبر
وتكرار المواجهة والتصبر عن النفس كتب مساهم في العلاج
وفي التخفيف من تطور حالات الخوف الاجتماعي ومضاعفاتها
المرممة وتعطيلها للإنسان وبشائعه

■ مساهمة التأكيد على أهمية الوعي الطبي والنفسى
والصحية وذلك بمشاركة وسائل الإعلام المختلفة كالصحف
والمجلات وغيرها من الأساليب التنظيمية ولهذا ضرورة توفير
العلاج الطبي والخدمات الصحية المتطورة للجميع وكل ذلك
يساعد على ازدياد الصحة النفسية ونفوسها وعلاج الحالات
المرضية بشكل مبكر إغاثة إلى الحد من معاناة وآلام المصابين
والأعمد ببدءهم بحسب النفس والتفاهد بهذا الله (مراجع رقم
١١)



البيانات



ملحق رقم (٢)

□ القائمة الأراض الجسدية في الطوائف الإجتماعي □

ملحوظة: القائمة على الطريقة التي تليها في الجدول التالي من حيث الأهمية النسبية للطوائف الاجتماعية.

- ١ - ريادة. قدم الطلب. المصنف
- ٢ - ريادة. المصنف
- ٣ - المصنف بالترتيب. المصنف
- ٤ - ريادة. المصنف
- ٥ - ريادة. المصنف
- ٦ - المصنف. المصنف. المصنف
- ٧ - المصنف. المصنف. المصنف
- ٨ - المصنف. المصنف. المصنف
- ٩ - المصنف. المصنف. المصنف
- ١٠ - المصنف. المصنف. المصنف
- ١١ - المصنف. المصنف. المصنف
- ١٢ - المصنف. المصنف. المصنف
- ١٣ - المصنف. المصنف. المصنف
- ١٤ - المصنف. المصنف. المصنف
- ١٥ - المصنف. المصنف. المصنف
- ١٦ - المصنف. المصنف. المصنف
- ١٧ - المصنف. المصنف. المصنف
- ١٨ - المصنف. المصنف. المصنف
- ١٩ - المصنف. المصنف. المصنف
- ٢٠ - المصنف. المصنف. المصنف
- ٢١ - المصنف. المصنف. المصنف
- ٢٢ - المصنف. المصنف. المصنف
- ٢٣ - المصنف. المصنف. المصنف
- ٢٤ - المصنف. المصنف. المصنف
- ٢٥ - المصنف. المصنف. المصنف

ملحق رقم (٣)

□ فائمة المعارف في حقوق الاجتماعي □

صح إشارة على الصيغة التي سيقدر عليها

- ١ - المعارف الذي يتسبب بسبب التغيرات الاقتصادية التي يمر بها والتي تؤدي إلى تغيير في التكاليف من التكاليف
- ٢ - المعارف بشكل أساسي من أن يحدد فائده ويلاحظ الأضرار ذلك والتي موزعة على لا يلاحظ هي المخرج كمرحلي
- ٣ - المعارف بشكل أساسي من أن يحدد في بعض الحالات ويلاحظ الأضرار ذلك والتي موزعة على لا يلاحظ هي المخرج كمرحلي
- ٤ - المعارف بشكل أساسي من أن يحدد في بعض الحالات ويلاحظ الأضرار ذلك والتي موزعة على لا يلاحظ هي المخرج كمرحلي
- ٥ - المعارف بشكل أساسي من أن يحدد في بعض الحالات ويلاحظ الأضرار ذلك والتي موزعة على لا يلاحظ هي المخرج كمرحلي
- ٦ - المعارف بشكل أساسي من أن يحدد في بعض الحالات ويلاحظ الأضرار ذلك والتي موزعة على لا يلاحظ هي المخرج كمرحلي
- ٧ - المعارف بشكل أساسي من أن يحدد في بعض الحالات ويلاحظ الأضرار ذلك والتي موزعة على لا يلاحظ هي المخرج كمرحلي
- ٨ - المعارف بشكل أساسي من أن يحدد في بعض الحالات ويلاحظ الأضرار ذلك والتي موزعة على لا يلاحظ هي المخرج كمرحلي
- ٩ - المعارف بشكل أساسي من أن يحدد في بعض الحالات ويلاحظ الأضرار ذلك والتي موزعة على لا يلاحظ هي المخرج كمرحلي
- ١٠ - المعارف بشكل أساسي من أن يحدد في بعض الحالات ويلاحظ الأضرار ذلك والتي موزعة على لا يلاحظ هي المخرج كمرحلي
- ١١ - المعارف بشكل أساسي من أن يحدد في بعض الحالات ويلاحظ الأضرار ذلك والتي موزعة على لا يلاحظ هي المخرج كمرحلي
- ١٢ - المعارف بشكل أساسي من أن يحدد في بعض الحالات ويلاحظ الأضرار ذلك والتي موزعة على لا يلاحظ هي المخرج كمرحلي
- ١٣ - المعارف بشكل أساسي من أن يحدد في بعض الحالات ويلاحظ الأضرار ذلك والتي موزعة على لا يلاحظ هي المخرج كمرحلي
- ١٤ - المعارف بشكل أساسي من أن يحدد في بعض الحالات ويلاحظ الأضرار ذلك والتي موزعة على لا يلاحظ هي المخرج كمرحلي
- ١٥ - المعارف بشكل أساسي من أن يحدد في بعض الحالات ويلاحظ الأضرار ذلك والتي موزعة على لا يلاحظ هي المخرج كمرحلي
- ١٦ - المعارف بشكل أساسي من أن يحدد في بعض الحالات ويلاحظ الأضرار ذلك والتي موزعة على لا يلاحظ هي المخرج كمرحلي
- ١٧ - المعارف بشكل أساسي من أن يحدد في بعض الحالات ويلاحظ الأضرار ذلك والتي موزعة على لا يلاحظ هي المخرج كمرحلي
- ١٨ - المعارف بشكل أساسي من أن يحدد في بعض الحالات ويلاحظ الأضرار ذلك والتي موزعة على لا يلاحظ هي المخرج كمرحلي
- ١٩ - المعارف بشكل أساسي من أن يحدد في بعض الحالات ويلاحظ الأضرار ذلك والتي موزعة على لا يلاحظ هي المخرج كمرحلي
- ٢٠ - المعارف بشكل أساسي من أن يحدد في بعض الحالات ويلاحظ الأضرار ذلك والتي موزعة على لا يلاحظ هي المخرج كمرحلي

ل الكلمات والمصطلحات الإنكليزية ومعانيها في العربية

- **Adaptive:** تكيفي - التكيف والتأقلم
- **Agoraphobia:** - الخوف من الأماكن المزدحمة والافتقار إلى القدرة على الخروج من المنزل
- **Analytic Psychotherapy:** - العلاج النفسي التحليلي للبيهاكي الذي يعتمد على كشف حوافر النفس
- **Anorexia:** - فقدان الشهية أو العصبي وهو من اضطرابات الطعام النفسية وتسمى أيضاً بالقصور بالبقاء وتنتج عنه رائحة ونباضين زاهيين لديهم فقدان الوزن مع أن الوزن ينخفض قليلاً
- **Antisocial Personality:** - الشخصية مضادة للمجتمع تسمى أيضاً بالسلوك العدواني والإجرامي المتكرر منذ الطفولة
- **Anxiety:** - القلق النفسي
- **Aversive Training:** - التدريب على تجنب التعصب وموتها
- **Autismtic Therapy:** - الأبتكاد القوي -
الغلق (الأبوتيكية)

Autonomic Nervous System:	– الجهاز العصبي الذاتي (اللاإرادي)
Avoidance:	– تجنبه: متطاعي: هروب – تجنب من الاجتماعي
• Avoidant Disorder:	– الاضطراب الاجتماعي
Avoidant Personality:	– الشخصية الاجتماعية الهروبية (الخوف)
• Behavioral:	– سلوكي: متعلق بالسلوك
• Bio-feedback Instrument:	– الأجهزة الإلكترونية للوظائف الحيوية المتعددة: الاسترجاعية الحيوية الاسترخاء: بواسطة هذه الأجهزة المعكفة: وتقدم مبررات: جزء من الوظائف الجسدية: مثل: حرارة: اليدين: أو: درجة الحرارة: العضلي: في: اليدين: أو: حسي: أو: درجة: الحرارة: وغيرها: من: الوظائف
– Blushing:	– احمرار الوجه
– Borderline Personality:	– الشخصية المتعددة: وتعتبر: أساساً: بمجموعة: الهوس: والاضطراب: الاجتماعي: والأنا: هي: العلاقة: الاجتماعية: إضافة: إلى: متغير: الشخصية: والسل: الزمن
– Short Term Psychotherapy:	– العلاج النفسي قصير الأمد: أو: غير الزمن: المحدد
– Borderline:	– التهام: الشخصية: أو: القسوة: وهو: اضطراب: نفسي: من: اضطرابات: الشخصية: وتعتبر: أساساً: بمراتب: من: الأكل: الشك: مع: الشعور: بالذنب: والقلق: الإرادي: لشخص: الفرد
• Casualty Complex:	– عقدة: الضحايا: من: الشخصية: والحسي: المعروف: من: أنه: يصبح: الإنسان: مجروح: فرد: شخصية: بالمعنى: النفسي:
• Chastrophobia:	– الخوف: من: الأماكن: المظلمة: أو: الضيقة

- Cognitive School:

- المدرسة المعرفية: متطابق مع المدرسة
وطريقة إدراك الأمور

- Conditional Learning:

- التعلم الشرطي: وهو يعني نظرية
تتمثل محور من محاور الجور فيكون
العمل هنا يتم بناءه من حيث
التي هي تصبح مرتبطة بالمشاكل
وبسلوكيات بعد التفكير في الامور
ومما ذلك يعني ان يكون
إلى طرفه عندما يكون
لأن الجور (التفكير) في ارتباط
رأى ما وأتى ذلك إلى عدم
بالطبي أو العكس

- Dependent Personality

- الشخصية الاعتمادية: وهي
الشخصية بعدم القدرة على
المرحلة من المرحلة ولا
الأمور وسماهم ومرحلة
عقوبة في النهاية وعدم
لذلك المرحلة والتفكير
من

Depression

الاكتئاب الكلاسيكي

- Devaluation:

- إزالة لقيمة الشخص
التفكيرية

- Development:

- تنامي نظري مرحلي

- Developmental Psychology

- علم النفس
المرحلة

- Dichotomous Thinking:

- التفكير الثنائي: حيث
أمره - نابع أو
صورة النفس

Difficulty in Breathing:

صعوبة التنفس

Dizziness:

دوخة دوام

Dynamic:

ديناميكي: متغير
بأمور لها كماله مسفرة أو
مستمر

- Eclectic: النهج eclectic تكافحي
شمولي مؤلف من أفضل العناصر
المستخدمة من مدارس مختلفة
- Eclectic Psychotherapy: العلاج النفسي الانتقالي
- Emotional Expression: التعبير الانفعالي التعبير عن
الانفعالات، استجابية وانفعالية
الكلمة والاشياء المناسبة للوقت
- Encouragement: التشجيع
- Essential Tremor: ارتجاء الأساسية
- Etiological Diagnosis: التشخيص السببي المرتبط بالاسباب
- Exposure: المواجهة التدريجية
- External Locus Of Control: الشعور الخارجي للسيطرة الامعة
سببها أمور خارج الشخص
- Extraversion: الانساطية الانحاء خارج الشخص في
الانفعالات والمشارك
- Fear: الخوف النفسي وهو من الانفعالات
الطبيعية التي تحدث حالة القلق الشد
والترقب والتجنب وتراجع الحيز
- Flooding: الغمر التراجعي الكلمة للسرعة
- Focal Psychotherapy: العلاج النفسي المصغري ذو محور
معي
- Generalized Anxiety: القلق المعمم غير المحدد
- Genetic: وراثي
- Guilt Feeling: شعور الذنب
- Guilt Definition: تحديد الذنب
- Guilty Conscience: الضمير المذنب

- **Habitualistic Personality:** الشخصية تبعية صلبة. يكتسب أثناء
بالتأثر بالبيئة والإعراف والمعتقد في
فهمه الاجتماعي وسلوكه هذه
العلاقات وهذه بعض الإشارات
والإشارة إلى التفكير الانعكاسي المتأخر
عند ذلك أو بعده
- **Home Remedy:** - الاطباء في البيت - عدم الخروج من
البيت
- **Homogenous Group:** مجموعة متجانسة
- **Hypnotherapy:** - العلاج بالتخدير الإيجابي
- **Identification:** - التعاطف بالمتحدث - مثله
- **Imagism:** - الاستبطان
- **Intervention:** - الاطالة
- **Labeling:** - إطلاق التسمية - إصناف المصروف
والصناد
- **Language And Speech Disorders:** - اضطرابات النطق والكلام
- **Learning Theory:** - نظرية التعلم
- **Low Self Esteem:** - ضعف لتقدير الذات - ضعف ثقة
بالنفس
- **Mitral Valve Prolapse:** - قصور الصمام القلبي
- **Muscle Tension:** - التوتر العضلي
- **Narcissistic Personality:** - الشخصية التي ترجحها الأنانية وتعتبر
شخصاً أساسياً يجب توافقه والتفوق
المستمر لإحباط الآخرين وتبجيلهم
والإشارة إلى تحيزات فطرية
والجذبات
- **Nasal Polyp:** - الزوائد الأنفية الشبيهة بالأنف
- **Nasal Deviation:** - انحراف جدار الأنف

- Negative Evaluation:	- انخروم الطبي
- Neurotic Disorders:	- الاضطرابات العصبية وهي الاضرابات التي تصيب الأعصاب
- Obsessive Compulsive Personality:	- الشخصية الوسواسية القهرية وعصاتها عقل التنشيط الزائد والاعتماد على التفاصيل الدقيقة والتحكم على مستوى المقصود والتحكم والنقاء وعدم المرونة والتحكم وغير ذلك
- Omission:	- حذف إسقاط إهمال
- Overactive Disorder:	- اضطراب الفلج المفرط
- Overdiagnosis:	- التشخيص المفرط الفرط في التشخيص
- Palsy Feet:	- شلل القدمين
- Palpitation:	- الخفقان الزيادة في معدل ضربات القلب
- Panic Attack:	- نوبة الهلع نوبة قلق حادة
- Paria Disorder:	- اضطراب الفلج الحاد الحاد
- Parastical:	- دوار في العينين تشوش عيني
- Paratoid Personality:	- الشخصية الزائدة والسيطرة أساسي بالمشكلة وعدم خلق الآخرين وتوقع الأذى منهم وإصاحبه بأسرهم التسامح والبراء الصبر على أي مكره بجانب الشخص على أي شيء سرح أو زائد له
Pathological Triam:	الصفات المرضية
Passive Aggressive Personality:	- الشخصية السلبية السلبية وتعتبر بشكل أساسي بالهجوم والمناقشة والسلبية والعدوانية في العبارة

- Persecutory Delusion:	- معتقدات الاضطهاد ومنها اعتقاد بالملاحقة والمراقبة والإيذاء
- Perspiration:	- التعرق
- Persuasion:	- الحجة والخطب طمس لهاء معنى الإقناع
- Physical And Sexual Abuse:	- الإيذاء الجسدي والجنسي
- Phobia:	- الخوف المرضي
Primary Prevention:	- الرقابة الأولية: منع حدوث المرض وذلك بواسطة التثقيف والتثقيف بالتميز الطبي
- Protective Test-Retest:	- اختبار إحصائي يوضح مدى الطبيب الذي يتكرر
- Prospective Studies:	- الدراسات المستقبلية المتابعة
- Psychoanalysis:	- التحليل النفسي
- Psychosis:	- ذهاني طائفي مرتبط بالاضطرابات العقلية الكبرى
- Questionnaire:	- استبيان مجموعة من الأسئلة المكتوبة بحيث يجيب عليها المستجوب
- Reactive Anxiety Depressive:	- قلق اكتيبي وتكاسي: قلق والتعب يحدث نتيجة لتعبه حين كثره فقل عليه أو شعوره به
- Rebound/Rebound:	- اكتيبي: إندفاع الطبيب النفسي
- Rejection Sensitivity:	- الحساسية القلبية وعدم القبول والقدرة الاسترخاء
- Relaxation:	- الاسترخاء
- Relaxation Therapy:	- العلاج بواسطة الاسترخاء
- Retrospective Studies:	- الدراسات الاسترجاعية: تذهب على الاضطرابات من الأحداث الماضية باعتبارها

- Reward:	المكافأة
- Rhythmic Fever	الحمى الإيقاعية
- Role Play:	تمثيل دور معين لعبه فرد معين
- Schizoid Personality	<ul style="list-style-type: none"> - شخصية قلب المنعزلة وتصور بشكل انساني بالانطواء والوحيدة وعدم القربى في تكوين العلاقات الاجتماعية والبرود الاجتماعي
- Schizotypal Personality	<ul style="list-style-type: none"> - الشخصية ذات النمط الشبكي وتصور بشكل انساني بفرادة التفكير والتكلام والانفعالات وعدم الانسجام بالمظهر اضافة إلى الانطوائية والعزلة
- Self Talk:	الكلام الذاتي ان يحدث الإنسان نفسه فاشقيا
- Semi Structured Interview	<ul style="list-style-type: none"> - مقابلة نصف منظمة وعني ان هناك سئلة يذهب إليها عند بقاء الشخص حرية التعبير عن أمور أخرى بعدة
- Separation Anxiety:	قلق الانفصال
- Sexual-Hippocampal Region	منطقة الحصين وحسن الذكر في الدماغ
- Social:	اجتماعي
- Social Anxiety:	قلق الاجتماعي
- Social Interaction:	الإنطواء الاجتماعي
- Social Phobic:	الانطواء الاجتماعي أو القربى الاجتماعي (أمن القربى)
- Social Skills:	المهارات والقدرة الاجتماعية
- Somatic Anxiety:	أعراض القلق الجسدية كالمغص والتهرب والرجفة وغيرها
Stuttering:	التألق أو التردد
Submission:	الإذعان

Supportive Psychotherapy

Syndromen:

- System Theory

- Temperaments

- Transference, Negative:

- Transor

- Underdiagnosis

المعالجة النفسية الداعمة

- نادر ومفيد مجموعة من الأعراض
التي تظهر بشكل متكرر

نظرة المنظمة نظام دسنة متطلبه
من الممارس تقوم على مبدأ التوازن
والاحتلال لم يكون مراد عليه

المزاج

- التعبير النفسي القليل لعلها
بالاعمال والصورات السلبية من
المثل المرض إلى ضعف الطبيب

- ارجعة المرحلة

- احتمال للمريض من بشكل الفيل



المراجع

- ١ - القرآن الكريم
- ٢ - ياسين الصالح، مؤلف الإمام السوي، دار الفكر بيروت ١٩٨٩
- ٣ - مجلة الاحكام الشرعية، من طبعها وحررها، مؤلف محمد ناصر الدين الألباني، المكتبة الإسلامية، بيروت - دمشق، الطبعة الرابعة ١٩٨٢
- ٤ - الصورة، قاسم، بكفري، عيسى، مؤلف، دار العلم للملايين - بيروت ١٩٨٢
- ٥ - الفانوس المضيء، الفيروز، مؤلف، جزء من الرسايد، بيروت ١٩٨٧
- ٦ - المعجم الطبي الموحد، إيكفري، عيسى، مؤلف، العمل الجماعي بالمصطنحات الطبية العربية في المكتبة الإقليمية، منظمة الصحة العالمية، طريق البحر المتوسط، مؤلف النجدة الدكتور محمد هيثم، طرابلس، لبنان، مؤلف، الترجمة والرسم، منظمة الصحة العالمية، ١٩٨٢

- ٧ - قواعد الأدب النفسي في المجتمع المسلم - بقرات في سورة
الحجرات تأليف الدكتور كامل سلامة القدس مطبعة خالد
الطرابلسي دمشق دار الشروق جبة ١٩٧٦
- ٨ - سحر عليم حسن إسلامي د حسن الشرقاوي الهيئة المصرية
العلمية للكتاب ١٩٧٦
- ٩ - القرآن وعلم النفس د محمد عثمان سبتي الطبعة الثالثة
دار الشروق ١٩٨٧
- ١٠ - تطور الطب النفسي ونظرة الفرد والمجتمع د حسام المالح
النفس المخطئة مجلة الطب النفسي الإسلامي المبد (٣٤)
١٩٩٣

- Azuma P I, Giebler M G, Shaw F M Social Phobia.
A comparative Clinical Study
British Journal of Psychiatry 1983 (68) 111-116
- 12 Butler G Exposure as a Treatment for Social Phobia
Some Instructional Difficulties
Behaviour Research and Therapy 1985 (23) 651-657
- 13 — Beutler L E: Eclectic Psychotherapy a systematic
approach Pergamon press Inc 1983
- 14 Chaffin K Social Phobia in Sweden
Social Psychiatry 1987 22 167-170
- 15 Davanloo H (Editor) Short-Term Dynamic
psychotherapy Spectrum, New York 1978
- 16 Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders
Third Edition Revised DSM III R American Psychiatric
Association, Washington 1987
- 17 — El-Islam M.F Arabic Cultural Psychiatry Overview
Trans Cultural Psychiatry Research Review 1982 (19)
5-19

- 18 - Emmelhuyse P M G. Phobic and obsessive Compulsive disorder. Theory, Research and Practice. New York. Plenum Press, 1982
- 19 - Friedman S. Implications of Object relation Theory for Behavioral Treatment of Agoraphobia. *American Journal of Psychotherapy* 1983 (4) 325-340
- 20 - Grunberg D. Stravynski A. Social Phobia. *British Journal of Psychiatry* 1983 (143) 526
- 21 - Holt C S. Hienberg R G. Hays D A. Situational Dimensions of Social Phobia. *Journal of Anxiety Disorders* 1982 (4) 63-77
- 22 - International Classification of Diseases 10 I C D 10. World Health Organization. Division of Mental Health, Geneva. 1986 Dept of Chicago V
- 23 - Kaplan H I. Sadock B J. Comprehensive Text Book of Psychiatry. Fourth Edition 1983 Williams and Wilkins
- 24 - Kendell R E. Zeslow A R. Companion to Psychiatric Studies. Third Edition. 1983 Churchill Living Stone
- 25 - Krupp A M. Chertoff F M. Werdniger O. Current Medical Diagnosis and Treatment 1985. Lange Medical Publication. Los Altos, California
- 26 - Liebowitz M R. Gorman J M. Fyer A J. Klein D P. Social Phobia: Review of a Neglected Anxiety Disorder. *Archives of General Psychiatry* 1985 (42) 729-736
- 27 - Liebowitz M R. Social Phobia: Modern Problems in Pharmacopsychiatry. 1987 (22) 141-171
- 28 - Malan D H. A Study of brief psychotherapy. Plenum publishing corporation. 1975
- 29 - Malan D H. Individual psychotherapy and the essence of psychodynamics. Butterworths London. 1979

- 30 Marks I. Living with fear. Understanding and coping with anxiety
Tab Books Blue Ridge Summit P.A. 1980
- 31 Marks I. M. Mithum A. M. Level Standard self rating for Phobic persons.
Behavioural Research and Therapy 1967 (17) 263-267
- 32 Marks I. M. Behavioural Psychotherapy
The Saunders Pocket Book of Clinical Management
Brighton 1980
- 33 Marshall J.S. Winder K. Limitation of the Treatment for Social Anxiety. Page 104-21 of Failure in Behavioural Therapy Edited by H. A. E. B. AND Emmelhain P. M. C. John Wiley and Sons Inc. 1981
- 34 Mascha A. Ashraf A. Psycho demographic study of Anxiety in Egypt. The P.T.S. in Arabia. British Journal of Psychiatry 198 (1986) 70-73
- 35 McIntyre J. C. Jerssman A. Johnson J. Individual response patterns and the effects of different behavioural methods in the Treatment of Social Phobia
Behavioural Research and Therapy 1984 (24) 1-10
- 36 Persson L. and. Prognostic factors with fear Treatment methods for Phobic Disorders. Acta Psychiatrica Scandinavica 198 (1986) 307-318
- 37 - Richard D. Mc Donald B. Behavioural Psychotherapy
Harcourt Medical Books 1982
- 38 Scott J. Williams J.M.C. Beck A.T. Cognitive Therapy in clinical practice. Routledge 1989
- 39 Shaw P. A comparison of Three behaviour Therapies in The Treatment of Social Phobia
British Journal of Psychiatry 1979 (134) 620-623
- 40 Telford J. A. Hales R.F. Yudofsky S.C. Text Book of Psychiatry. American Psychiatric Press. Inc. 1988

- 41 Wardle J. Behaviour Therapy and Benzodiazepines: Ailes in Antagonism. Review article. *British Journal of Psychiatry*. 1981; 139: 163-168
- 42 Wolberg L R. *Hand-book of Short-term psychotherapy*. Thorne Souton Ltd. New York. 1980
- 43 Wolberg L R. *The technique of Psychotherapy*. New York. Grune and Stratton. 1977
- 44 Workman S I. Anxiety Disorders in childhood. In *Comprehensive Text Book of Psychiatry*. Edited by Kaplan H I, Sadock B J. Fourth Edition 1983. Williams and Wilkins.
- 45 Zane D M. Functional Analysis and Treatment of Phobic Behaviour in children. *American Journal of Psycho Therapy*. 1978 Vol. 32 (3) 336-356
- 46 Zane D M, Fennell D. The Management of Patients in a Phobic Clinic. *American Journal of Psychotherapy*. 1985 (3) 335-345



الخطبة

كلمات للأمل لا بد منها

من الذكريات اليومية لطيب عبي والشر

١ - (الصوت)

تفرغ صدري بأحزمت كل صباح

قال إنه الاعتقال

«أسمعتهم سجع الضمام وسمعت منهم ولير الأسد»

مفجيت في سريري برهة منير الصبوح «ودع جيت عن أحد»

اتشامت كل الوقت اتساقط عروفا وأحزمتي لا شبه

الأحزان

أمشي على أعماسي المهارة فاني الفشب والقدم

أبحث عن أسلوب مشرق ولغة مبررة

أحاس لأحزمتي تقبطني يسألتني الحوف وتصدمني

شجاعة

يهرىء لساني كتمثال صموت

نقد، دي مي الأبد، أمكري، وأصبح في منعتي
خفاف من الخوف، وأنت فيك بيت

٢ - (الحوار)

خريفه أنت

نحشي حضورك * نشيت أصواتك والصور *
سئتلك الحزن

يسم فنت بي حيث * وحيثك الفجر
معارف المصنوع من التوريد التي التوريد وظهر بأوجهاك
مخاور الهرب: بي الجهة لأخرى من الكره الأرضية *
عاريه متصدعا من حبات المناهي تتأثر
نصيح نظرتك في رجاء العبود

تفترب حرماً مجهولاً ودوباً سرية
مهيض نذب يحطو إلى الحنن * ومرغ أسمرك
فبت معنى * مذكور * والرماد المنظم *
تظن روحك ساقها * وساحل الآلام

٣ - (الصدى)

رغم روحك * معكم أشلاك في الكره لأرضيه ما راب
تكاثر

محب فبلا * لكي يحب برمان * وجديد الأون
كائن من ضوء * وحبه وطير

ندوب جنونك اعياء كسرتك يهتال سدا
 يتقبح وجهك الآن
 نزع ورد وضمما على ورد حركتك
 يوطئ الأشجار
 يمدد في قبضات ملا ميوء كسر كل لأوان
 يمدد موفد يتصوي برمي سدا
 ويكتف في صفتها هم صبور واصر والكان



* ملاحظة: الكلمات ملاحظة بين القصاص و حداثا سمعت في
 الدار من لسانك بحسبه يكتف من سدا نلو ب شير
 بلقي في أكتف

الكلمات

الاصحاح	السطر	الكلمة	المعنى
١٥	٢	أولهم	أولهم
١٩	١٧	يا خير	عن خير
٢	١٣	أمرها	أمرها
٢٤	٢	كثيرا أو عروبا	كثيرا أو عروبا
٢٤	٢	أريدت ثلاث ظلال	أريدت ثلاث ظلال
٢٤	٢١	والمشقة	(أريدت) هذه المشقة
٢٩	٥	على أن	على أن
٢٩	١٥	أزاليه وخطير	أزاليه وخطير
٢٩	١٦	كان	كان
٣	٢	فصلنا	فصلنا
٣٦	٥	وغيره	وغيره
٣٣	١٩	ألا بد من	ألا بد من
٣١	٢	وغيره	وغيره
٣٥	٢	أو خطير	أو خطير
٣٥	١٥	والمشقة مع	والمشقة مع
٣٥	١٦	كثيرا وخطير	كثيرا وخطير
٣٩	١٩	وغيره	وغيره
٣٩	١	وغيره	وغيره
٣٩	٥	وغيره	وغيره
٣٩	٦	المشقة	المشقة
٣٩	٦	أمره	أمره
٤١	٢	كثيرا	كثيرا
٤١	٢	كثيرا	كثيرا
٤٦	٢	أزاليه	أزاليه

گرمیت	•	۵۶	آمری
لؤل	۱۷	۵۱	لؤل
الزجاج شمش	•	۵۳	لؤل شمش
موسن	۱۰	۵۱	لؤل شمش
س	۱۲	۵۱	لؤل
میان	۶	۵۸	میان
لؤل	۲	۵۸	لؤل
مع لؤل	۷	۶۳	مع لؤل
لؤل	۱	۶۰	لؤل
لؤل	۱	۶۰	لؤل
لؤل	۹	۶۶	لؤل
لؤل	۱۳	۶۷	لؤل
لؤل	۱	۶۸	لؤل
لؤل	۱۹	۶۱	لؤل
لؤل	۲۹	۸۱	لؤل
لؤل	۸	۸۰	لؤل
لؤل	۱۴	۸۷	لؤل
لؤل	۱	۹	لؤل
لؤل	۱۸	۹۳	لؤل
لؤل	۹	۹۰	لؤل
لؤل	۱۰	۱۱	لؤل
لؤل	۱۸	۱۲	لؤل
لؤل		۱۱	لؤل
لؤل	۱	۱۱	لؤل
لؤل	۱	۱۷	لؤل
لؤل	۱۰	۱۸	لؤل

۱۱	۱۲	اسم	لاسم
۸	۹	الاحمر لسان	الاحمر لسان
۸	۱۵	الاحمر لسان	الاحمر لسان
۲۱	۸	دو	دو
۱۲۳	۵	الدهون	الدهون
۱۲۳	۷	الدهون	الدهون
۱۲۳	۵	الدهون	الدهون
۲۳	۱۹	الدهون	الدهون
۲۴	۱۳	الدهون	الدهون
۱۲۳	۱۵	الدهون	الدهون
۵۱	۲	الدهون	الدهون
۵۱	۲۲	الدهون	الدهون
۱۲۸	۹	الدهون	الدهون
۱۲۹	۸	الدهون	الدهون
۱۳۸	۵	الدهون	الدهون
۱۶	۸	الدهون	الدهون
۱۶۸	۱۵	الدهون	الدهون
۷۱	۵	الدهون	الدهون
۷۱	۲	الدهون	الدهون
۷۲		الدهون	الدهون
۱۲۱	۱	الدهون	الدهون
۱۲۲	۵	الدهون	الدهون
۱۶	۱	الدهون	الدهون
۱۶۸	۲	الدهون	الدهون

□ تذكرة صالحة

أ. إن خدمات الطب النفسي يحتاجها العديد من الأشخاص
مثل حالات:

- الاستشارات النفسية العامة.
- القلق الحاد والمزمن (التوتر - التفرقة - انشغال اليأس).
- الاكتئاب الارتفاعي، والاكتئاب المزمن (التعب النفسي
وتعب الأعصاب - الضيق).
- الخوف الاجتماعي (الجميل).
- الحالات الوسواسية (الوسوسة والشك والرغبة الملحة في
التأكد).
- الخوف من الأمراض.
- صعوبات التكيف.
- الشكاوى الجسمية النفسية المنشأ.
- الآلام العضلية العصبية (الصداع بأنواعه - آلام الظهر).
- الأعراض النفسية المرافقة للأمراض العضوية المختلفة.

وأيضاً حالات الأطفال والمراهقين، مثل:

- الاضطرابات السلوكية عند الأطفال والمراهقين.
- الأوال الليلي.
- صعوبة التحصيل الدراسي.
- التخلف العقلي.

وأيضاً حالات الاضطرابات الجنسية، و:

- اضطرابات الطعام والوزن (السمة والتخافة).
- اضطرابات النوم (الأرق - تقطع النوم - الكوابيس - غرط النوم، وغيرها).
- المشكلات العائلية والشخصية واضطرابات الشخصية.
- الاضطرابات الذهانية العقلية كالانفصام والهوس والشك (الزور) وغيرها.
- بعض الأمراض النفسية كالصرع والاضطرابات الشبعية وغيرها ذلك لا تتردد كثيراً قبل استشارة الطبيب، فقد تغيرت الحياة، ولا يتعارض العلاج النفسي مع جهود الإنسان الشخصية في صراعه مع مشكلاته وحلوتها. كما أن الاضطراب النفسي ليس حياً أو ضعفاً، فالإنسان القوي يتصب أحياناً ثم يستعيد قوته.

عنوان المؤلف: حياة الطب النفسي - جلد من جلد - ١٩٧٦٢

مكتبة: ٦٧٣-٢٨٨

الهيئة العامة النفسية الاستشارية

مدرج المالك - حياة المعلم النفسي

دمشق - من جلد: ٩٠٩٥٥

مكتبة: ٦٧٣٢٨٨

مجموعه قرآن من القرآن

ديوان شعر

(عز الدين شاهي)

أحمد الأملد

ميدان الملاح

الإيداع في مكتبة الأسد الوطنية

الخوف الاجتماعي (الجنل) : دراسة علمية
للاضطراب النفسي : مظهره - أسبابه وطرق
العلاج / حسان المالح ، - ط ٢ . - دمشق : دار
الإشراف ، ١٩٩٥ . - ٢١٦ ص ٢٢١ سم .

١ - ١٥٨ م الخ ٢ - ١ ر ١٥٢ م الخ
٣ - العنوان ١ - المالح
مكتبة الأسد

ع - ٩٤١ / ٩ / ١٩٩٤